

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetéseikért sorokint 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kiliau Gy. könyvkereskedésében, váczi utca Parkfrieder-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Scheiber S. H. tról Bukarestben: Az agy-bujakór (Hirnsyphilis három esete. — Hermann Adolf tr. műtőorvostól: Baloldali hangszálag hűdésének egy esete. Foijt. — Könyvismertetés: Handbuch der physiologisch und pathologisch-chemischen Analyse für Aerzte und Studirende von Prof. Felix Hoppe-Seyler. — La syphilis, ses formes, son unité, par M. le docteur Jules Davasse, a Paris. — Lapszemle. A sulphitok és hyposulphitok hatásáról élet- és gyógyszer-tani tekintetben. Paul Konstantin tr. után. Foijt. — Megjegyzés az öntermődés elleni kísérletek egyikére. — A calabárbab idegbetegségeknél. — Apróbb szemelvények.
Tárca: A magyar orvosok és természetvizsgálók Pozsonyban tartott XI-ik nagy-gyűlése. II. — Balassa J. tanár által kitűzött jutalomtétel. — Budapesti kir. orvosegylet. — Vegyesek. — Pályázatok.

Az agybujakór (Hirnsyphilis) három esete.

Scheiber S. H. tudortól Bukarestben.

Az alább közlendő három kórrajz, miket a jassy-i Sz. Spiridion kórház orvosi osztályán, elsőorvos Glück tr. úrral volt alkalmam megvíványzni, s melyeknek úgy kórismeit mint gyógytani értékére e lapok t. olvasóit figyelmeztetni bátorodom, szolgáljanak adatkul az újabb időben mindinkább szaporodó agybujakór feletti észleletek, s az ezen bántalom által okozott agyműködési zavarok megismeréséhez és földé-ritéséhez.

Tudva van, hogy már a régi orvosok a bujakórt a kórtan „Proteus“-ának nevezték, mert nem kerülte el figyelmüket, hogy a bujasenyv másod és harmad alakjaiban a legkülönbébb kórok képében jelenhet meg a buvár orvos előtt s hogy nem ritkán a legfel-tűnőbb módon vezetheti őt félre. De akkor hiányzott még a kórboncz-tani alap, melynél fogva minden két-ségen felül lehetett volna kimutatni, valjon valamely belső szerv, zsiger, szintugy szenvedhet e bujakórban mint a bőr, a takhártyák és a csontok. Újabb időben a többek közt Virchow is, az alkati syphilisről irt munkájában kimutatta, hogy minden zsiger, a máj, a tüdő, a szív, az agy sat. kötszöveti részében mézga-dag- (gumma) féle bujasenyves újképletekben szen-vedhet; Wagner-nek pedig két évvel ezelőtt sikerült, a bujakóros újképletekre nézve, úgy mint a rák és gümő-féle elfajulásokra, egészen jellemzetes szerkezetet felfedezni, s annak a „syphiloma“ neve alatt a faj-lagos újképletek csoportjában egészen külön helyet alkotni.

Az általam itt leirandó eseteket illetőleg, ezek közül az 1-ső oldalhűdés (Hemiplegie) alakjában jelent meg, rángásokkal a hűdött oldalon; a 2-nál az arcznak fele volt hűdve s szédel-gési és tarkó-zsába-rohamok kintzták a bete-get; a 3-ik esetben, közel várandós asszonynál, mór (Amaurose) és széttérő kancsalság (Strabismus divergens) észleltetett. — Az 1-ső eset tökéletes gyó-gyulással végződött, a 2-ik szintén csaknem egészen

helyre lön állitva, a 3-iknál a kóros tünetények ha-sonlóképen majdnem egészen rendesekké lettek, de a beteg később a lelenczházban, hová terhessége miatt áttétetett, ezen állapotának esett áldozatúl.

I. eset. D. G. 28 éves, moldvaországi, mészároslegény, 1863. aug. 10-én vétetett föl a kórházba. Előadása szerint 6 hét óta érzi baloldali izmainak gyöngülését, s 3 hét óta szen-ved folytonos fejfájásban és szédelgésben. A beteg közép ter-metű, erős testalkatú egyén volt; a test hőmérséke kissé ma-gasabb, érverés 72 egy p. alatt, arca kipirult, mindkét láta kissé tágult, a szaruhártya fényes, a mell- és has zsigerein semmi rendellenesség nem található, a bőrön könnyed foltos kütég látható, a makk-koronán csekély heg, a torok takhár-tyája vörös. A bal arczfél könnyed pareticus állapotban van, a kissé bevont nyelvet a beteg egyenesen öltheti ki, a nyelvcsap-egyenesen áll. A beteg folytonos fájdalomról és nyomásról pa-naszkodik fejében, azután szemkáprázás és fülzúgásról, undor és hányásingerről s étvágyhiányról. A bal kézzeli nyomás ugyanazon erőfeszítés mellett gyöngébb mint a jobb kézzeli, a járás biztos, ámbár a beteg bal alsó végtagját gyöngébbnek mondja, a székürülés rendes. — Rendeltetett 10 nadály a fülek mögé (mindegyik oldalra 5), hideg borogatások a fejre, belső-leg Dec. tamarindorum cum syr. simplici.

Aug. 26-án. Az állapot ugyanaz. Azonkívül a betegnek teste bal felében clonicus göres rohamai voltak, melyek a (bal) felső végtagból indulván ki, fölfelé a megfelelő arczfélre, aláfelé a megfelelő alvégtagba terjedtek ki, $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ óráig tartottak, s naponkint 2-szer, bizonytalan időben ismétlődtek. Két nap óta kancsalság is vétetett észre (befelé) a bal szemem, melylyel kevésbé tisztán is látott a beteg mint a jobbal. — Rendeltet-tek sublimat labdacok $\frac{1}{32}$ szemer egy lapdacra, naponta növekedő adagban 1—10, mi után az adagot minden nap ismét egy labdacscsal alá kell vala szállítani. Azonban a beteg a gyógybánás első napjaiban a higanyhalvagot nem jól tűrte, az neki hányást és hasmenést okozott, minél fogva azzal több ízben föl kellett hagyni s azután újra elővenni. Mindamellét hatása föltűnő volt, mert már sept. 7-én a féloldali görcsroha-mok egészen elmaradtak, az arcz hűdéses állapota javult, a szédelgés és fejfájás tökéletesen eltűntek.

Sept. 10-én nyálfolyás köszönt be, minél fogva a subli-mat félretétetett és 10 szmr jodkalium adagoltatott p. n. — Miután az étvágy javult, s a feljebb vázolt tünetek, u. m. a kancsalság, a bal szem látgyöngesége sat. mind engedtek, a beteg sept. 20-án a kórházból elbocsátatott.

II. eset. Ruxanda Bukatariu, 36 éves, férjezett, szol-gáló Moldvaországból, 1863. aug. 17-én jött a kórházba. Elő-adása szerint hat hónap óta szenved szédelgési rohamokban és nyakszirttáji fejfájalmakban; három hónapja állitólág hó-

száma nem volt. Az előbb említett bántalmak dacára még két hónapig folytatta szolgálatát, s ezután keresett csak orvosi segínyt a Tatrás-kórházban, Jassyban. Innen mint mondja, három hó múlva még rosszabb állapotban került ki s újra szolgálatba szegődött, melyet azonban, az alább leírandó jelenségek folytonos súlyosbodása miatt, egy hónap múlva ismét odahagyni kényszerült, miszerint szenvedése ellen ismét orvosi segínyt vegyen igénybe. A följebb jegyzett napon a Sz. Spiridion központi kórház I. orvosi osztályára vétetett fel.

A beteg napjában körülbelül 20-szor s éjjel is ugyanoly gyakran sajátos szédelgéstől és zsábas fájdalomtól lepetik meg. Ily roham alatt a beteg nő nehezen tűri a fényt, szemeit becsukja, a láták nagy fokban szűkültek, a szemek könybe lábadtak; a fej görcsösen előfelé hajtatik, a nyak- és tarkóizmok erősen feszítettnek, a fej tevőleges mozgása lehetetlen, s a szenvedőleges mozgás megkísérlése fájdalmas. A beteg összeguggolva fekszik ágyában, jajgat és nyöszörög fájdalmában, mely a nyakszirtről az egész fejre, a nyakra és a vállakra elterjed. A rohamon kívül a fejnek minden activ és passiv mozgása könnyen és fájdalom nélkül kivihető, de a nyakszirtben fájdalom állandó s az nyomás alatt fokozódik; külsőleg semmi rendellenesség föl nem fedezhető.

Továbbá a betegnél feloldali arczhűdést vehetni észre mind a mozgás- mind az érzédegekben, a bal orr és szájzug petyhüdtlen lefelé lóg s nevetés közben jobbra huzódik, a bal arcz bőre tüszurás és csipkedés iránt egészen érzéketlen, a bal szem látképessége alászállt, a látá ugyanott tágult. A nyelv a jobb oldal felé öltetik ki, a nyelvcsap jobbra tér el, a lágyny és torok nyákhártyája vörös, az arczák szintén pirosak és duzzadtak, a köthártya belövelt, a nyelv bevont, a bőr hőmérséke általán magasabb a rendesnél, az étvágy kisebb, az érverés gyakori. A többi szervek rendesek. A bujakórnak feltűnő jelenségeit észre nem venni. Mindamellett a gyógybanás sublimat-labdacsokkal, melyeknek mindegyike $\frac{1}{32}$ r. szemer higanyhalvagot tartalmazott, megkezdett, első nap 1 lapdacsot adván a betegnek, másnap 2 s így tovább minden nap egygyel szaporítván a számot egész 10 labdacsig, mire ugyanazon módon ismét alább szállított az adag; úgy mint az első helyen rajzolt esetben.

Sept. 22. Már 4 labdacsnál ritkábbak s kevésbé fájdalmasak lettek a rohamok, a bal arczfél bőrének érzékenysége javult, s nyakszirt fájdalmassága is enyhült, annyira, hogy most már ex juvantibus határozottan fel lehetett állítani a kórismét, mely előbb csak gyanított, hogy tudniillik bujakóros újképletnek (Gumma) jelen kell lenni a koponyában, mely valószínűen a csontból vagy a kemény agyburokból indul ki.

Oct. 7. Minthogy kis fokú nyálfolyás állott be, a sublimat félre tetetett. A rohamok ekkor már egészen megszűntek volt, a beteg éjjel jól aludt, étvágya jó volt, csak a fejfájások kintózták még néha, s a baloldali arczfél mozgatagsága egészen helyre nem állott, bár az érzés mi kívánni valót sem hagyott. A megkísérlés hideg víz zuhanyozást abba kelle hagyni, mert mellette a fejfájalmak öregbedtek.

Oct. 15-én. $\frac{1}{40}$ r. szmr strychnin (1 szmr kénsavas szoral 2 neh. víz oldatából 6 csepp) föcskendetett be a hűdött arczfél bőr alatti kötszövetébe, de minden siker nélkül. A hamanyiblag folytatva lön.

Oct. 24-én a beteg a bal arczfél csekély hűdése jelenségein kívül, gyógyúltan, saját kívánatára bocsáttatott el.

Öt és fél héttel később, ugyanazon év nov. 4-én a beteg ismét az osztályra került, harmadnapos váltólázzal és állandó erős fájdalommal a fej mellső részében. Az előbbi rohamok nem ismétlődtek, az arcz hűdéses állapota kórházbóli kilépte óta ugyanazon fokban változatlanul megmaradt, az érzés ez oldalon rendes volt, valamint a bal szem látképessége. — Chinin és jodkaliumra a váltóláz elmaradt s a fejfájások enyhültek. Azonban a beteget most sem lehetett a tökéletes gyógyulásig a kórházban tartóztatni s nov. 12-én eltávozott.

III. eset. Emilia B. 41 éves, olaszországi. Fölvételekor (1863, oct. 8-án) a terhesség 8-ik hónapjában levőnek mondá magát. 14 nappal a előtt varrás szemét hirtelen elhomályosodni érzé s azólt, nem vehetvén ki többé a finomabb

tárgyakat, munkáját nem folytathatta. A vizsgálatnál köv. állapotot találtunk: A közép termetű s gyöngéd alkatú beteg rosszul táplált, bőrszíne halvány, homlokán és mindkét alszárrán a csonthoz tapadó szabálytalan heggyegek láthatók. A bal falcsonton csomó alaku fájdalmas kidudorodás. Mindkét szem táján nyitva, elállóan irányítva (széttérő kancsalság), a láták erősen kitágulva, a szivárvány ellenhatása a fény és árnyék irányában tunya, a beteg mindent ködben lát és csak nagyobb alakokat, péld. az emberek korrajzát képes kivenni. A hörgőkben hurut van jelen, a szív rendes, a has puffadt, a nyelv bevont, a torok-takharlya vörös, a szájpadvitorla jobb ívei közt bab mekkoraságú, sekély, hosszúdad fekély, a lép és máj kissé nagyobbak, a vizeletben fehérsyve ki nem mutatható. A beteg heves fájdalomokról panaszkodik a fejben és a sípcsontokban, melyek, valamint a bal halántékcsontról felduzzadvák és nyomásra érzékenyek. Azonkívül hasmenés van jelen, nagy szomj, de semmi étvágy, érverés gyöngé és kicsiny, 90 egy percz alatt.

Ámbár a beteg minden syphiliticus fertőzést határozottan tagadott, az alkati bujakór tünetei mégis oly világosan voltak kifejezve, hogy nem egykönnyen lehet elejteni azon gyanút, miszerint bujakóros újképlet az agyban vagy annak alapján van jelen. A látompulat hirtelen föllépése ellene szól ugyan egy újképlet felvételének, mely mindig csak lassan szokott kifejlődni, ellenben tudjuk azt is, miszerint valamely zsiger kóros elváltozása soká lehet jelen a szervezetben, a nélkül hogy az élettünetekben legkisebb zavar is mutatkoznék, s hogy e zavar csak akkor, még pedig gyakran a leghevesebben nyilvánul, midőn a régen fennálló változás egy bizonyos, általunk meg nem határozható pontot ér el. Egyébiránt a terhesség rokonszenvi jelenségeinek is lehetett volna venni a látompulatot. Az ideghártya ütérének bedugulása ellen szolt az amaurosis fellépése mind a két szemben, valamint szivbillentyűbajnak és üde szivbelhártyabántalomnak távolléte, a Bright-féle kórt pedig a fehérsyve és a rostonyahengerek hiányánál fogva a vizeletben ki lehetett zárni.

Miután a bujakórnál sokkal ténylegebb bonczani alappal bírtunk úgy a jelenlevő tünetcsoport mint a gyógybanás tekintetében, mint ha úgynevezett rokonszenvi látompulást tettünk volna föl, minden tétozás nélkül az antisiphiliticus gyógyeljáráshoz fogtunk, mely minden esetre a magzat részéről is javalva volt, miszerint az idejekorán az öröklött bujakórtól, valamint az anya az elvetelés veszélyétől mentessék meg. Még ha kezdődő izom-ataxiát is akartunk volna föltételezni, melynél az első időszakban, mint tudva van, az izomzavarok még hiányoznak, s ez ellen sem a s intén hiányzó övfájdalmat a felhas táján, sem pedig azon körülményt nem hozzuk fel, hogy itt a látzavarok rendesen csak lassan jelentkeznek, még ez esetben is, mondjuk, bujakóros alapra lehetett volna gondolnunk és a bujasenyvellenes gyógybanást joggal megkísérlelnünk.

A betegnek ennél fogva higanyhalvag rendeltetett, oly módon mint az előbbi esetekben, szájvíznek timsóoldat, és a köhögés meg hasmenés ellen mákony $\frac{1}{6}$ szemer.

Oct. 13-án, tehát a sublimat-cura 5-ik napján nyálfolyás állott be, úgy hogy ezzel félbe kellett hagyni és hamanyiblagot 10 szmrt, egy napra rendelni, szájöblítőnek pedig kali chloricumot (1 dr. 1 font vízre). A mákony úgy adatott mint előbb. A hasmenés és köhögés engedett, a többi tünetemények nem változtak.

Oct. 18. A nyálfolyás megszűnt, a fej- és alszárbani fájdalmak tetemesen enyhültek, a láták csaknem rendes nagyságuk, a látképesség javult, úgy hogy beteg már arczot s kisebb tárgyakat is tisztán kivehetett, a kancsalság ugyanazon fokban megmaradt. A betegnek étvágya van, jobban alszik, a hasmenés megszűnt, a köhögés tart.

A beteg csak oct. 29-ig maradt a kórházban, mely nap közel várandósága miatt a Gregorianus lelenczintézetbe átköltözni kívánt, s oda át is tetetett. Az ideig a nő hamanyiblag használata mellett annyira javult, hogy ismét egészen jól látott, a szivárványhártya rendesen működött, a kancsalság is kissé engedett, csak a fejfájások tértek még rövid időre

néha vissza és a hörghurut nem tárgult, s utolsó két nap a jod hatása folytán a jobb szem köthártyája valamint az orrtak-hártya felduzzadt, miért a hamanyiblag adagolása megszakított.

A leleczházban a beteg állítólag már más nap (oct. 30-án) rosszabbul lett, asthmicus rohamokat kapott, láza volt, nem evett, keresztssonttáji fájdalmáról panaszkodott, ereje mindinkább fogyott, s novemb. 1-én a tüdővizényő jelenségei közt meghalt. Néhány perczel halála után a császár-metszés gyorsan tétetett, de siker nélkül, mert a magzat halva volt.

A bonczvizsgálat nov. 2-án hajtatott végbe, annak eredményét a legközelebbi alkalommal közlendjük.

(Vége köv.)

Baloldali hangszálag hüdésének egy esete.

Hermann Adolf tr, műtörvostól.

(Folytatás)

Jelen esetben még azon feltűnéség volna magyarázható, hogy betegünk hangján a közönséges beszéd közben valami eltérő alig észlelhető, dacára annak, hogy az egyik hangszálag rendes működését meg nem teheti. Mint fennebb vázoltuk volt, a physiologiai kísérletek bizonyították, miszerint a bolygideg egyoldali keresztülmetszetése a hangot csak nagyon kevéssé változtatja. Ide vágó esetet, hol a bolygideg nagy kiterjedésű dag kiirtatása alkalmával a nyakon esetleg megsértett és a hangon kevés változást hozott létre, nem rég olvastunk és különös érdekessége végett, minthogy az élettani kísérletet élő emberen megerősíti, röviden felemlíteni akarunk.¹⁹⁾ Krebs Henrik, 30 éves, szövő, a zürichi kórház sebészi kórodájára vétetett fel és beszéli, hogy egy évvel ezelőtt nyaka jobb oldalán kis fájdalom nélküli daganat keletkezett. Ezen idő óta a dag hamar nagy terimére nőtt, a beteg e mellett kinézésben nagyon szenvedni kezdett, gyengülni és lankadni érezte erejét. A felvett jelen állapot következőt mutatott: A beteg kicsiny, sovány és sápadt. A nyak jobb oldalán két ököl nagyságú, részint keményded, részint puha érmécses dudoratos dag létezik, mely a jobb fülkagyló mögött kezdődve az alsó állkapocs közepéig ér, a nyak jobb oldalának egész mellső felszínét foglalja el, és a kulcscsonton nyugodván még a nyak középvonalán átterjed. Nyomásra a dag nem fáj, alapjától nem volt kiemelhető és a fej mozgásait nagy mérvben gátolta. A gége helyéből kimozdítva és bal oldalra tér el, a bal fejütr szinte rendes helyét elhagyta és jobban kifelé tapintható, míg a jobb fejütr az ujjaknak hozzá nem férhető. A nyelés és légzés nem zavarvák. A hang a rendestől el nem térő. A gégetükrészeti vizsgálat, a gége ferde állásától elnézve, semmi rendellenes nem mutatott. — A dag rossz indultu mirigydaganatnak tartatott és october 19-én Billroth tanár által kessel a szükséges elővigyázat mellett eltávolított. A műtérből csak annyit jegyzünk meg, hogy a jobb fejütr egészen lemez-telenített, és ennek elágazása is kikészítve láttatott. A jobb fejütr külső oldalán fekvő, a bolygideg vastagságát mutató, fehéres fonalat, eleve vagusnak nézték, és igen nagy figyelemmel a daganattól elkülönítették, de végre kiderült, hogy ez nem más mint eldugult és visszaképződött (obliterirt) torkolati visszér. A dag eltávolítása után és jóllehet a bolygideg a műtéris ideje alatt nem is láttatott, mégis szorosán a jobb fejütr mögött a vagus keresztül metszett középponti és valamivel lejjebb ennek periphericus vége észleltetett, a folytonossági hiány körülbelül fél hüvelyknyi lehetett. A dag belső felületén, két lebeny között két fél hüvelyk hosszú és egy vonal vastag darabja a bolygidegnek találtatott fel. Ezen terime azonnal kizáratta azon lehetőséget, mintha a visszafutó gögideg keresztül metszetett volna. A hosszas és farasztó műtéris által nagyon elbágyasztott beteg félóra mulva megint élénkebb lett, és a lázas tünetektől eltekintve a beteg hangja kissé érdes (rauh) volt. Az ütérverés az első napokban a műtéris

¹⁹⁾ Kappeler és Billroth. Archiv der Heilkunde, 3. Heft, 1864

után 90—és 112 között, a légzés 2 és 36 között ingadozott, a hang kissé rekedt volt. A betegség további lefolyásából csak annyit jegyzünk meg, hogy már october 28-án az ütérverés már 88-ra leszállt és a légzés szaporasága rendes volt. November 7-én kis orbáncz szegődött a sebhez, de ez is rövid idő alatt annyira javult, hogy nov. 30-án a beteg mint gyógyult hagyta el a kórházat. Gégetükrészeti lelet: A gégefedő és a kán-gégefedőszálagok (lig. ary-epiglottica) kissé vörösek, a gégefedő edényei erősen kitágulvák. A gégefedő mozgásai rendesek. Nyugodt mély belégzés alatt a jobb hangszálag a középvonalhoz nagyon közel áll, míg a bal hangszálag rendes módon távozik ettől és a hangrést tágitja. „E“ hangoztatása alkalmával a jobb hangszálag és a jobb kán nem mozognak és nyugodtan helyökön megmaradnak; a bal kán élénken mozog és hangszálagjával együtt a másikhoz nagyon közeledik, mi által a hangrés záródik. Magas hangok különösen magas „e“ hangoztatása alatt a bal hangszálag a jobb fölé emelkedik. Hogy bolygideg vagy ennek ágai műtéris a'tt sértek, talán nem ritka, de gégetükör ily kellemetlen szövövény (Complicatio) főállása mellett ez esetben alkalmaztatott legelőször és hogy az e tekintetben történt szorgos vizsgálat felette fontos, tán nem szükség taglalgatni.

Körtani esetet szinte hármat sorolunk fel, hol a hüdés dacára, a hang minőségére nézve nem változott, de ezen tények mindenesetre csak a közönséges beszédre vonatkozhatnak, és találják magyarázatukat a physiologiai kísérlet által, melynek folytán a hangrés, egyik hangszálag rendtelensége dacára, még is záródik és a közönséges beszédre vonatkozó timbre-t létesíti. Különös felvilágosítást nem is vesz igénybe, hogy az akként megbetegedett egyének a szép énekre alkalmazatosak nem lehetnek, mert a hangszálagok egyenlő arányu megfeszítettése semmikép sem jöhet létre, akárhogy is zárodjék a hangrés. A beteg panaszai az éneklést illetőleg tehát nagyon igazolvák, és az emberi hangműszer sajátos szerkezetéből könnyen magyarázhatók. Ha betegünk énekes nem volna, kinek abból élne is kell, nem is volna oka orvoshoz folyamodni.

Most azon kérdést kell taglalnunk miféle állapotban vannak a fönnevezett hüdött izmok? Mi szóban forgó esetben olyan hüdést föltételezünk, mely erőszakos elfáradás után jött létre, de legyen a hüdésnek oka akármi, s ezen aetiologicus mozzanatok az újabb időben a fonalócok tana által még gyarapodtak, mert Friedreich²⁰⁾ olyan esetről is tesz említést, hol a hangszálagok hüdése fonalócok bevándorlása tehát a mérgezésnek csak egy másik neme által létesült — nem szabad felejtünk azon a tapasztalatból merített tény, miszerint működésen kívül álló izmok zsirosodásba esnek, különösen akkor, ha ezen működési zavarok hosszabb időn át tartottak. A kérdéses pont, mint könnyen átlátható, kórjólatsi szempontból felette fontos, mert olyan köresetben, hol ily zsirosodást feltehetni, a gyógyeljárásnak csak kétes vagy semmi eredménye sem leszen. Az időt illetőleg, mennyi idő alatt indul sorvadásnak a beteges izom, semmi biztos utmutató sem létezik, és a dolog természeténél fogva nem is létezhetik.

Hasse (l. c.) a periphericus hüdésekről egyáltalában akként nyilatkozik, hogy ha a benutság még 4 napig tartott, a vilanyos inger által sem jön többé létre izomösszehuzódás, és ezen tökéletes megsemmisítésében a mozgatósi képességnek látja okát a hamar beálló izom és idegsorvadásnak. Ilyen módon a gégeizmokra vonatkozó sorvadási esetet Türk²¹⁾ észlelt, mely ugy látszik az általam felhozott kórtörténettel legnagyobb hasonlatossággal bír, s minthogy bonczlelet és szorgosan történt görösői vizsgálat áll rendelkezésünkre, az esetet röviden ismétljük. Az 50 éves, jól táplált, tanítói hivatásnak élő, erős egyén, 4 éven át több ízben rekedt vala. 1862. májusban történt gégevizsgálat következőket láttatott: A bal oldali valódi hangszálag belső széle a test középvonalához kevéssé közelebb áll, és ezen helyzetben minden körülmény közt megmarad; mély és egymásutáni hamar történő belégzéseknél

²⁰⁾ Virchows Archiv für path. Anat. B. 25. S. 399.

²¹⁾ Allgemeine Mediz. Zeitung 1863. N-ro 9.

a nevezett hangszálag belső felszínén, szabad széléhez közel tisztán látható izompamat (Muskelbündel) előugrott. A bal santorinporcz a test középvonalán túl is ért, de valamint ez, úgy az alatta fekvő kánporcz is be- és kilégzés, hangoztatás és köhécselés alatt egy helyzetben maradt, a köhécselés ideje alatt a jobb kánporcz a bal elé állott, úgy hogy egymással keresztődtek. A hang csak kevéssé vala rekedt. A takhártya rendes állapotban mutatkozott. 1863. februárban a beteg apoplecticus roham következtében elhalt és a bonczolás, mely az agyon az ösmert vérömlenyi góczot mutatá, a baloldal hátsó és oldalsó gyűrű-kán izmát (m. crico-arytaenoideus posticus et lateralis), nemkülönbén a külső paizs-kánizmát (m. thyreo-arytaenoideus) sápadt sárga-vöröses színben és nagy mérvű sorvadásban tünteté elé. Górcsó alatt ezen izmok haránt csikoltsága (Querstreifung) nagy részben hiányzott és csak itt ott vala észlelhető. Csekélyebb fokban vala látható a sorvadás a bal oldali gyűrű-paizsmon (m. crico-thyreoideus). Nagyon elvékonyodottan és sápadtan de sárgásan el nem szinesedve mutatkozott a bal oldali belső paizskánizom (m. thyreo-arytaenoideus). Ezen sorvadás a kivágott, ki nem készített gégen, hol mindakét hangszálag egészen symmetrice állott, a beteges hangszálag felette éles, szabad szélén vala felismerhető. A gége bal oldalán a visszafutó gögideg behatolási helyéhez közel, szinte sorvadtan találtatott ez nem csak vékonyabbnak, hanem részenként elzsírosodottnak is mutatkozott. — Ezen eset mint elsőleges sorvadás fogható fel és megmagyarázza mindenféle gyógyeljárásnak sikertelenségét. Mi ugyan előbbeni sorainkban még más négy körtörténetet közöltünk volt, hol a bonczolás szinte gégeizomsorvadását mutatott, de ezekben a baj csak másodlagosan szerepelt és az izmaktól távol levő, el nem mozgatható daganatokban, melyek a visszafutó gögideg száaira nyomást gyakoroltak, találják magyarázatokat, miért az izomsorvadás neve alatt nem jöhetnek elő. Hasse álláspontja szerint tehát absolut kedvezőtlen kórjóslatot kellett volna felállítanunk, de részint mások, részint magunk tapasztalásából tudván, hogy több rendbeli hűdések, jöllehet hónapokig fennállottak, villamám segítséggel mégis sikerült meggyógyítani, másrészt a gégetükreszeti irodalomból Gerhard (l. c. 306 l.) egy esetét szem előtt tartván, hol tiz évig fennálló hangszálaghűdés elvégre villamózás által meggyógyított, jelen eset felett határozottan pálczát törni nem tudtunk. Ha a tapasztalás ilyen tényeket bir felmutatni, s a tudomány jelen állása szerint egyáltalán olyan segédeszközök nincsenek, melyek által a gégeizmok tökéletes elhalását ösmerhetnök fel (ezen részek a szájon át történő vilamózásnál nagyon ingerlékenyek, a beteg ökröndözik és a látást gátolja, mi által az ítélet kétséssé lesz), mind tudományi mind humanitási szempontból valamint tenni nagyon igazolva volt, nemcsak látszólag (Scheintherapie), hanem tényleg még azon esetre is számítva, hogy ha a gyógyeljárásnak semmi sikere nem lehetne.

A hangszálag hűdései ellen maiglan fogamatba vett helybeli gyógyeljárás következőben áll: 1. izgató gőzök vagy szétporlasztott híg szerek belehelésében, 2. pokolköveli edzésekben, 3. villamózásban (állandó és félbeszakított áram alkalmazásában), 4. strychnin bőr alá fecskendésében.

Betegünknel, még mielőtt hozzánk folyamodott, a helybeli módoknak majdnem mindegyike vétetett igénybe, s jöllehet hosszú időn át, mégis mindezen fáradozások sikertől nem valának koronázva. A villamám szinte siker nélkül egész 4 héten át alkalmaztatott. Az alkalmazás akként történt, hogy az igenleges polus a paizsporcz felső szarvának megfelelőleg, a nemleges a szegycsont felső része táján illesztetett. Ily módon lehet legjobban a visszafutó gögideget a villamám körébe fogni.

Azon előzmények folytán, hogy betegünknel majdnem az egész gyógykészlet kimerítettett, mindjárt gyógyításunk kezdetén s strychninhez folyamodtunk, mely eddig nála nem jött alkalmazásba, jöllehet nem titkolhattuk magunk előtt, hogy valami fényes sikerre nézve nagy kilátás nem létezik, mert a czélszerűen vitt gyógykezelés, kellő nyugalma mellett a beteg gégejének részéről, semmiféle javulást sem létesített. A beteg panasza az éneklésre nézve ugyanazok maradtak.

A strychnint boraláfecskendés útján vittük a testbe s pedig egyrészt azért, mert a felszívásra szánt adag, pontosabban meghatározható, másrészt mert ezen felszívódás biztosabban megtörténik, s a szer hatására, ha egyáltalában ez esetben javulást fog előidézni, sokkal biztosabban számíthatni. Hogy a gyógyszer ily módon sokkal előbb küllői fölszívódásának jeleit, ez esetben nem jöhetett tekintetbe, minthogy számos tapasztalataink nyomán e téren, a boraláfecskendés ez utolsó előnyét csak ott becsüljük nagyra, hol roppant nagy kiállhatlan fájdalmak csilapításáról vagy rossz indultu változások gyógyításáról van szó. Egy másik körülmény pedig, mely bennünket a strychnin boraláfecskendésére bírhatott, az vala hogy Waldenburg²²⁾ egy idevágó esetet leirt, hol mind a két hangszálag tökéletes hűdése, mely hangtalansággal vala egybekötve, strychnin boraláfecskendése által rövid idő alatt tökéletesen meggyógyult. A körtörténetet fényes sikere miatt kivonatban közöljük: Soth kisasszony, 20 éves, állítólagos meghülés után, éjszakának idején fejfájástól lepetett meg, mely más nap is tartott, míg a hang tisztasága fogyni kezdett és rekedtté vált. Más nap a beteg tökéletes hangtalansággal felébredt, mely minden félbeszakadás nélkül ezentul is meg volt. Köhécselés vagy torokfájdalom nem vala jelen. Hegyi vidékeni tartozkodás, nemkülönbén a villamózás alkalmazása semmiféle haszonnal nem jártak. Később köhécselés, szárazság és égetés a torokban szegődtek hozzá. A most történt gégetükörreli vizsgálat a valódi hangszálagokat rendes színben tünteté elé, melyek azonban „a” hangoztatása alatt csak lassan közeledtek egymáshoz és a megközelítésnél a hangrést tökéletesen el nem zárták, hanem mindig $\frac{1}{2}$ —1 vonalnyi széles ivszerű hasadékot hagytak magok között. Tehát a gége szűkítő izmainak hűdése vala jelen, de e mellett gyenge hurutnak tünetei is mutatkoztak. Ez utóbbi konyhasó és terpetinolaj belégzése által enyészett, de a hűdés változatlanul megmaradt. A strychnin endermaticus alkalmazása ($\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{6}$ szemer naponta), mely a paizs porcz felett történt, 3 hét alatt a kórállapotot semmiképp sem változtatta. Waldenburg most a strychnin boraláfecskendését vette igénybe és kezdett január 1-én $\frac{1}{40}$ szemerrel, beszurási hely a paizsporcz feletti bőr vala. Más nap reggel, tizenegy hó mulva legelőször, kezdett a hang timbre-t nyerni és minthogy a tisztulás beállott, csak január 6-án lehetett a fecskendéseket folytatni és pedig $\frac{1}{30}$ sz-re. Más nap hasonló fokú javulás állott be. Január 7-én $\frac{1}{35}$ sz. befecskendése, mire ismét javulása a hangnak mutatkozott. 8-án ismét $\frac{1}{40}$ sz. befecskendése majdnem közvetlen az injectio után a hang mindinkább emelkedett, míg fél óra mulva annyira megváltozott, hogy ép ember hangjától el nem tért. A kedvező eredmény még más nap is jelen volt, csak hogy a beteg hamar kifáradt. Január 10-én ismét $\frac{1}{30}$ sz. belövelése. A kimerülésnek érzete is kezd enyészni. 13-án felhevülés és meghülés következtében a hang újra elreked. Ismét $\frac{1}{30}$ sz. befecskendése és szalamia só oldat belehelése, miáltal hang a annyira javult, hogy 15-én már is rendes volt és ezentul is olyan maradt. Tükörreli vizsgálat alkalmával a hangszálagok rendszeren működtek. A siker nagyobb biztosítására január 15-, 17-, 24- és 29-én még történtek injectiok, úgy hogy négy hét letelte alatt 11 fecskendés vétetett meg és egészben csak valamivel több $\frac{1}{3}$ sz. strychninnél fogyasztatott el. Sem a beteg jóléte, sem érverése, vagy látáin változás nem tapasztaltatott.

(Vége köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der physiologisch- und pathologisch-chemischen Analyse für Aerzte und Studirende, von Felix Hoppe-Seyler o. Prof. d. angewandten Chemie an der Universität Tübingen. 2-ik bővített és teljesen átdolgozott kiadás. Berlin, 1865. A. Hirschwald kiadása. Nagy 8-rét, 404 l. 14 fametszettel és egy színes könyvomatú táblával.

A vegytan fontosságáról úgy az élet-, mint a kórtanban mindannyian meg vagyunk győződve, minthogy a körébe vágó

²²⁾ Allg. Medizin. Central Zeitung J. 1864. Nro. 21.

vizsgálatok által már jelentékeny eredményeket értünk el, s teljes joggal remélhetjük a még elérendő vívmányok sokaságát. Az előttünk fekvő könyv szakmájában tökéletesen jártas szerző által ügyes tollal van írva, s magában foglalja mindazon eljárást, melyet élet- és kórtani vegyi műveleteknél jelenleg követni szoktak. A szerző figyelemmel volt úgy a térfogatos elemzésre, mint a körbeni fényirányulás (Circularpolarisation) és a szintérikémlés (Spectralanalyse) használására.

A könyv négy osztályra esik szét, melyek elsejében a vegytani kézműveletek és az eszközök használási módja adatik elő, míg a másodikban a használni szokott kémszerek elősorolásával találkozunk. A harmadikban azon ásványanyagok és szénegyületek tárgyalatnak, összetételük, tulajdonságaik és kimutathatóságukra nézve, melyek a szervezet létrészeit képezik. A negyedik osztályban az illető szövetek, folyadékok és köövetek minő- és mennyileges vegybontása fordul elő, ugyanott a húgy vegyelemzése igen kiterjedten tárgyalatván, minélfogva ezen könyv, bármely uroscopiát pótolhat. Függetlenül a vérfoltok vizsgálási módja szinte előadatik, s az ezután következő pótlék fejezetben a szerző a Wild-féle körbeni fényirányítót (Circularpolarisations-Apparat) írja le, mely azalatt jutott közre, míg a könyv megelőző részei sajtó alatt voltak. Végül a mellékelt 1-ső táblán a víz térfogata és fajsúlya, a különböző hőmérsékeknél, van rovatosan összeállítva; a másodikban pedig mindenelőtt a könyvben előforduló vegyi elemek egyenérői találhatók, a könnyét 1-nek vévén, s ezután különböző vegyi testek egyenérőinek viszonylagos számai következnek, mint ezek a számításoknál használatban vannak, így például a AgCl és Cl egyenérői úgy aránylanak egymáshoz, mint 1 : 0, 24724. A színezett kőnyomat a nap, továbbá a K, Na, Ca, haematin, haemoglobin és a Li szintereit tüneti elénk.

Az egészhez kimerítő betürendszerinti tartalom van csatolva.

La syphilis, ses formes, son unité, par M. le docteur Jules Davasse, ancien interne des hôpitaux et hospices civils de Paris.

Jules Davasse-nak bő alkalma volt, hogy magának a bujakórról bő tapasztalatokat gyűjtsön, könyvének pedig fő érdeme a szabatos bírálás, mely alá a tapasztalt tényeket veti, s épen ezért mindenfelett ajánlható. A bujakórra nézve ekkorig mindenben megállapodás nem történhetett, s különösen az annak egy-, vagy kétféleségéről való vita az, mely a tudományos orvosi világot igen foglalkodtatja. Davasse-nak pedig célja volt, hogy az ügyet megoldásához közelebb vigye, mit az ismertető szerint több tekintetben valóban el is ért. Minden hízélgés nélkül mondhatni, hogy a szóbanlevő munka tanulmányozása az időt megérdemli, minthogy úgy a nézetek tisztázását eszközölheti, mint egyszersmind az olvasó ismeretkörét gyümölcsöztesztőleg növeli.

—α—

LAPSZEMLE.

A kénessavagok (sulfites) és az alkénessavagok (hyposulfites) hatásáról élet- és gyógyszer-tani tekintetben.

Paul Konstantin tr. után.
(Folyt.)

Polli a hagymázt erjedési betegségnek tartja, mondván, hogy az által idéztetik elő, miszerint erjesztő anyag vétetvén fel a vérbe, az a szervezetben bomlást okoz, ha pedig valami által ható képességét megszüntetjük, akkor az egész kórfolyamat megszakittatik, s a kénessavagoknak ezt kellene eszközölniök. A történt kísérleteknek azonban nem igen volt valami kedvező eredményök. Így Colapreta (Imparziale, 1863-iki tél-utó és Annali d' Omodei 1864, 3.) alkénessavas szikenynyel belsőleg, állítása szerint, 24 hagymázos beteget gyógyított meg, de egyszersmind azt is megemlíti, hogy az általa dicsért szer a betegség második hetében legsikeresebben működik, mire vonatkozólag ösmeretes, hogy a hagymáz azon korszakban jobbra vagy balra eldől. Tagiuri (Annali d' Omodei,

1863, I.) pedig a kénessavas keserenynyel próbált szerencsét, belőle naponta 6—8 gramme-ot adagolván, midőn a kimenetel öt ízben szerencsés, míg egyszer a betegség halállal végződött, de erre nézve megemlíti, hogy a szenvedő vonaglás közben jutott kezelése alá. Ferrini kísérleteiből (Annali d' Omodei, 1863, I.) továbbá annyit tudhatunk meg, hogy a kénes- és alkénessavagok, ha nem is használnak, legalább nem ártanak. Végül Maraglio eseteit említetlenül nem hagyhatjuk, ki két ízben a kénessavagokat tökéletesen sikeretleneknek tapasztalta, egyszer pedig, midőn azok után kedvező eredmény nem következett, a chinahéjra javulás történt.

A kanyaronál Mazzalini, míg a vörhenynél Ceresan Vignale és Casseti (Gazetta lombarda, 1864, tavasz hó) által állítólagos jó sikerrel használtattak, Rodolfi szerint (Annali d' Omodei, 1863, I) pedig a kénessavas kesereny a szóbanlevő betegségek tartamát megrövidíteni képes.

Magistretti (Annali di chimica, XXXVI. és XXXVII. köt.) a vészhimlőnél (variola) nem győzi eléggé dicsérni, állítván, miszerint 22 szerfelett súlyos esetenél, melyeknél a genyhólyagesák összefolytak, általuk 18 gyógyulást vívott ki. Ferrini (idézett helyen) szinte csak dicséretet mondhat. Gandini (Gazetta lombarda, 1863, nyárutó) és Catani (Pathologia et therapia di Niemeyer, II. köt, 14. l.) hasonlóképp sikerrel használta.

Az Olaszországban néha észlelhető lázas és genyedő veritékküteggnél (miliaria) a kénessavagokat Ferrini és Maraglio rendelte, de eléggé sikertelenül.

Erőhiánynyal járó tüdőloboknál, valamint tüdőgümösödés alkalmával a kénessavagokat, ajánlhatni, míg a vérhasnál úgy csőreként, mint a gyomorba adagolva, megkísérthetők. Napjára 2 nehezéket számíthatunk.

Hasmenés, nyákárok, fekélyes szájló, soor, súly és dob-rocznál elszigetelve levő kísérletek történtek, s az eredmény felett határozott ítéletet nem mondhatni.

A kénessavagokat különbözőképp rendelhetjük.

3 obony forrázatra 1—2 nehezéket vehetünk, a forrázat pedig borsosmenta-, citromfü-, chinai téalevelek, nemkülönb-zen szikfü- és narancsvirágokból készíthető. Főzetre chinahéjat, quassiakérget és szárcsa- vagy ratanhia gyökeret használhatni. S midőn külső alkalmazás végett rendeljük, egyszers- rüen vízben oldassanak fel.

Izjavítóként legcélszerűbben eper-, narancsszőrp vagy rózsaméz szolgálhat.

Azon lepénykéék, melyek illatos citromos cukorral kész- szülnek, 8—10 szemerre 2—3 szemer kénessavagot tartalmaz- hatnak a nélkül, hogy kellemetlen izűek lennének.

30, r. 21 fokú borlang (Alcohol) ezen sókból 2 r-t könnyen feloldván, ezeket chinahéj-, catechu-, vagy más hasonló fest- vényben adhatjuk.

Czélszerű adagolási módok:

Rp. Glycerini puri partes centum,
Aque destillatae simplicis partes decem,
Sulfitis v. hyposulfitis natrii partes sedecim. MDS.

Rp. Glycerini puri partes 300,
Amyli partes 20,
Ope caloris misce, dein adde:
Sulfitis v. hyposulfitis natrii partes 40. —α—
(Vége köv.)

(—h—n) Megjegyzés az öntermődés elleni kísérletek egyikére.

Meunier Victor, az öntermődés (generatio aequivoca) egyik legbuzgóbb védője Pasteur egyik kísérlete ellenében, ki annak nem létezését állítja, megjegyzi: Pasteur szerint, ha lombikban, melynek nyaka többszörösen meg van görbitve és ki van öblösödve, a benne foglalt vizet felforraljuk, ez többé megváltozni nem fog, minthogy a görbülések és a kiöblösödé- sek gátolják, hogy a levegőben szétosztva levő csirok abba jus- sanak. Meunier ezen kísérletet többször ismételvén, azon ered- ményre jutott, hogy az olyan lombikban levő vízben a forra- lás után, ázalagok jöhetnek létre, s ez nagy csapás Pasteur öntermődés elleni kísérletei és gondolatmenetelére nézve. Vagy az öntermődést, vagy pedig azt kell megengednie, hogy

a levegőbeli csirok a görbülések daczára a lombikban levő vízbe juthatnak, vagy végül azon valószínűtlen állításhoz kell menekülnie, hogy vannak csirok, melyek a víz forrásánál meg nem semmisülnek, hanem ezt túlélnek, de ez minden eddigi kísérleteit megsemmisítene. (Académie des sciences. Séance du 21 aout. 1865).

(—h—n) A calabárbab (*physostigma venenosum*) idegbetegség-
geknél.

R. W. 14 éves fiú vétetett fel a „St. George Hospital-ba minthogy igen makacs vidatánczban szenvedett, s több hónap kereszttüli ottan való tartózkodása alatt sikertelenül megkísértették a vasat, dárdanyt, mirenyt és a macskagyökönkét, mi mellett kellő étkezés nyújtott. Haza ment, de ismét visszajött, midőn J. W. Ogle calabárbabokból készített festvényt nyújtott, még pedig naponta háromszor 4 cseppet, lassankint háromszor 8 cseppig hágván. Ily módon kilencz héti kezelés után a beteg izmai felett való uralmát teljesen visszanyerte, látái nagyságára nézve azonban mi változás sem észleltetett. A beteget gyógyulva haza bocsátották, s honn még több hónapig orvosi felügyelet alatt volt, midőn végül utasították, hogy ha előbbi betegsége mutatkoznék, rögtön jelentse magát a kórházban, mit azonban tavaszutó 7-ike óta nem tett.

John W. Ogle tudornak jelenleg a „St. George Hospital-ban fiatal asszony betegé van, ki szinte vidatánczban szenved, s kinél hasonlóképp calabárfestvényt adagol.

Továbbá a nevezett tudor a calabárbab hatását az ugynevezett remegő hüdésnél (*paralysis agitans*) szinte megkísérlette, de minden siker nélkül. Itten Bell által készített festvényt használt, mely egy nehezből 1 obon tisztított bor-szeszszel készült. Eleinte napjában háromszor húsz cseppet adott, s 10 cseppjével hágvá 1 nehezknyi adagig emelkedett. A beteg naponta háromszor egy nehezék festvényt egy hónap kereszttül kapott, minek elteltével az egyszerre nyújtott mennyiség 80 csepp lett. Három hét múlva adagonkint 1½ nehezék rendeltetett, még pedig naponta szinte 3-szor. Két hét telvén el, Ogle a szert abbahagyta. (M. T. & G. 1865.)

(—h—n) A petefészekmetszés terjedése Franciaországban.

Koeberlé 1864-iki tavaszutótól 1865-iki nyárelőig 6 petefészekmetszést csinált, melyek közül négyet teljes siker követett. A sikerültek közül 3-nál igen súlyos szövemények voltak, s kettőjüknél mindakét petefészek kiirtatott. A halálosan végződött esetek egyikénél mindakét petefészek kiirtatott, s az egyik kötelék lesiklott, minek folytán szövetbomlás (*septicaemia*) jött létre; a másiknál pedig a petefészki tömlő 40 kilogramme (80 vámfont, 1 f. · 28 l.) súlyú volt, s mellette a hasfalakban nagy mérvű vizenyő találtatott, miért a sebnek begyógyulni nem lehetett.

Koeberlé-nek petefészki tömlő végett eszközölt összes műtételei száma 18, melyek közül 13 meggyógyult, míg 5 meghalt. (M. T. et G. 1865, II, 260).

T Á R C Z A.

A magyar orvosok és természetvizsgálók Pozsonyban tartott XI-ik nagy-gyűlése.

II.

Soha a tudomány annyi önálló sarjat nem hajtott, mint korunkban; a külön szakmának, a specialitásnak száma soha sem volt oly nagy, mint ma. Ezen elágazás és buja tenyészet pedig nem csak az ismeret tárgyainak szaporodása, a tudomány növekedése s mintegy belülről kifelé ható ereje által jött létre, de nagy része van abban a gyakorlati életnek is, a társadalom azon száz meg százféle kívánalmainak, melyeket tevékenysége s élvezete egyre szélesbedő téerein a mindinkább erősödő, gyakorlati s most már nélkülözhetlen tudomány iránt támaszt, s hova-tovább annál inkább támasztani fog.

Ellenben a régi görög cultura lehanyatlása óta alig is volt idő, hol a kapocs, mely a különféle tudományokat egyesíti, oly benső lett volna, mint minő mai nap; s hol az élet és a tudomány egymásra kölcsönösen annyira hatottak volna, mint az korunkban történik, s ezentúl, ha minden jelek nem csálnak, még inkább történni fog.

Ezen kölcsönös hatás s a tudományok egymással való benső összeköttetése pedig nemcsak mintegy tárgyilag van jelen önnön magában a tudományban és az életben, de tükröződik az és működik, mint korunk törekvései életrealitásának egyik főjellege, többé-kevésbé alányilag is minden tudományosan képezett ember műveltségében. Azon eleven, haladó szellem, mely korunkat átlengi, nem tűri az élet és tudomány közti ellenmondásokat, nem azt, hogy izolálva álljon bármely ismeret neme a másiktól, de belső ösztönénél fogva oda hajtatik, hogy a mit egy téren igaznak ismertünk fel, annak szükségképi következményei más téren is olyanoknak fogadtassanak el, miszerint az ismeret, szív és akarat, az iskola, művészet, társadalom, állam és egyház, szóval az egész emberi élet területén összhangzás jöjjön létre, s az igazság szabja meg mindenütt a törvényt és a határt.

A tudomány és élet mindinkább kölcsönösen áthatják egymást, s az egyes tudományok fölfedezte igazságok mindinkább összpontosulnak az ember lelkében egy szerves tudalomná s az életet minden irányban hódító meggyőződéssé. Korunk ezen jellemzetes irányát tükrözik vissza kicsinyben pozsonyi gyűlésünk közületeiben tartott vagy is inkább tar-

tandott értekezések is — mert előadásukra, annál kevésbé a megvitatásra, mint már első cikkünkben említők, idő nem volt — és pedig úgy a tárgy és annak kezelése, mint az egyes értekezések akár előre tervezett, akár véletlen beosztása tekintetében.

A megnyitó közülésben az elnök *Zichy Károly* gróf, Pozsony városa polgármestere *Gottl Mór*cz úr, és a pozsonyi természettudományi társulat elnöke *Mednyánszky Dénes* báró szintén e szellemben tartott lelkes üdvözleteik után, s befejezván az időt fölemészítő kezelési ügyeket, először *Korányi Fr.* tr. olvasta föl értekezését az idegességről. Előadó ezen korunknak divatos s különösen a városi nép és az ugynevezett miveltebb körökben honos gyöngéjét testi és lelki nyilvánulásaiban vázoló, okait kutató, hatását, mit az türelmet és kitartó erőt nélkülöző lelki mozgalmával és törekvéseivel úgy kicsinyben a családi, mint nagyban a társadalom és népek körében előidéz, jellemzé, továbbá a lelki mozzanatokkal párhuzamosan járó somaticus folyamatokat, mennyire ezt mostanság tehetni, kijelölni igyekezett, s végre a bajnak ellenszereit is kimutató, oly eszközökben, melyek általán lelkünk-testünk egészségének főtényezői. Szerző értekezésében, melyet a tiszt. ügyfelek lapunkban olvashattak, a sokoldalú miveltség jelei mellett örvendetes különösen azon álláspont, melyről itt az orvos a kóros élet tüneményeit nem egyoldaluan s mintegy az életből kiszakítva tekinti, hanem korunk szellemében, mennyire lehet összefüggésökben az ember és az emberiség összes szervezetével tárgyalja. — *Korányi tr.* értekezését követte *Hauer Ferencz* bányatanácsos előadása hazánk geologiai viszonyairól német nyelven, élő szóval s a bir. földtani intézet ezen geologicus viszonyokat ábrázoló térképe bemutatásával. A tárgy és előadás egyaránt népszerűek lévén, csak sajnálnunk kell, hogy a jeles szakférfi mintegy csupán azt hozhatta föl, mit előadni óhajtott volna, de mit elő nem adhatott. — Ezen értekezés és bemutatás után *Balassa tr.* alelnök orvosi tudományunk érdekében rövid, lelkes előadásban 100 aranyat ajánlott fel jutalomdíjra a legjobb eredeti orvosi munka számára, mely a legközelebbi három év alatt jelenend meg. (A jutalomtétel szövegét alább közöljük. Sz.). — Szinte oly tárgyat, mint az előbbieket választott előadásúl *Hideghéthy Antal* úr a mezőgazdaság teréről, értekezvén annak összeköttetéséről a természettudományokkal, melynél fogva a mezőgazdaság tudománya a durva empirikus állást korunkban elhagyta s alkalmazott vegy- és élettanná csaknem egészen

átalakult. Ezen értekezésnek is, mint az előbbieknél, csak egy részét lehetett előadni. — Azután *Arányi L.* tr. a gyűlésünkben szintén képviselt hazai régészet érdekében mutatta be a vajda-hunyadi várak fa mintáját, mint a tavalyi gyűlésünk idején Erdélyben tett utazásának és e téren szorgalmas munkálkodásának gyümölcsét. A történelmileg érdekes romot kedves modorában a gyűlés figyelmébe ajánlta, miszerint annak megtartására az illető úton gond fordítassék. — Végre *Kubinyi Ferencz* úr értekezett az uhorszkai és révi tűzálló agyagról, melegen emlékeztetve meg záradékul *Haidinger V.* kitűnő geológus, ki a legújabb körülmények közt is tisztán emberi s tudományos állásáról meg nem feledkezett s honi tudományunk és annak képviselői érdekében befolyását felhasználni nemcsak feladatának tartotta. A gyűlés hálája az ősz tudósunk dornbachi nyaralójába táviratilag megküldött.

A zár-közülés sept. 2-án a primatialis palota akusztikai tekintetben a redoute-nál előnyösebb, díszes nagy termében tartott. Hogy a kezelési ügyek s az indítványok tárgyalása itt is az időnek legnagyobb részét vették igénybe, az természetes, s úgy hisszük a zár-gyűlésen nem is lehet másként. Itt a tudományos értekezések második rendű tárgya, s csak akkor tartható meg 1—2, ha idő jut rá. — A megnyitó gyűlés jegyzőkönyvének hitelesítése, némely üdvözlőkre beérkezett válaszok, a pénztár állapota, a legközelebbi gyűlés helyének kitűzése, a középponti választmány kiegészítése egymásután tárgyalattak. Azután az indítványokra került a sor. Az orvosi szakra vonatkozó indítványok, nevezetesen: *Gerley János* tr. indítványa a cretinismus tárgyában, mit t. olvasóink lapunkban közölt értekezéséből már ismernek; *Kaczánder Á.* tr. indítványa a szakgyűlések célszerűbb elrendezése és a hasonlevények öndispensatiója tárgyában; *Szuper L.* tr. indítványa hazai fürdőink felvirágoztatása tekintetében; némely különben *Kún T.* tr. indítványa az egészségügyi ügyek országgyűlésen leendő képviseltetése érdekében, — a középponti bizottmányhoz áttétetni határozattak. *Bolyó K.* tr. értekezése „a szegény elmebetegek ápolásáról”, mely a közgyűlésen leendő felolvasásra a szak által ajánlva volt, elolvasottnak tekintetett s az évkönyvben kinyomatni határozottatott. *Schaller* tr. a himlőoltásban kitűzött pályakérdését, miután abba, hogy az általa ígért 1000 aranyat a közgyűlés rendelkezésére bocsátja, továbbá abba, hogy a pályadíj odaitelésében, mint pályaműbíró részt nem veendő, bele nem egyezett, a szakosztály pedig ezen feltételekből mit sem engedhetett, visszavonta, — ezzel az ügy végképen befejeztetvén, tudomásul vétetett. — *Balogh Pál* tudornak, mennyire tudjuk, már a pesti gyűlés alkalmával felhozott indítványa, hogy a m. orvosok és természetvizsgálók gyűlése „magyar tudósok congressusává” alakuljon át s annak címét is vegye fel, a gyűlés által el nem fogadtatott, mely régi neve mellett továbbra is megmaradni határozott. *Balogh* úrnak azon másik indítványára nézve pedig, hogy a társadalmi tudományok számára gyűlésünknek egy külön szakosztály nyitassék meg, mely már a középponti bizottmány foruma előtt szintén megfordult, s a gyűlésben is élénk vitára szolgáltatott alkalmat, elvégre *Grosz Lajos* tr. javaslatára azt határozta a közgyűlés: hogy miután az idevonatkozó tudományok humanisticus irányuak, s nagy része az államorvosi szakba vág, ennél fogva az orvosi fő-osztályhoz tartoznak s ott, ha az előadandó tárgyak vagy ezen tudományokat mivelő tagok száma úgy hozná magával, szükség esetén külön osztályt is képezhetnek. Ezen alosztály működési körének (?) megalapítása a középponti választmányra bízott. — Végre a pesti nagy-gyűlés által az egészségügy rendezése tárgyában kinevezett bizottmánynak javaslata, mely a pozsonyi gyűlés alatt az egyesített orvos-sebészeti és gyógyszerészeti osztályban meg lön vitatva és némi módosítással elfogadva, az országgyűlés elé leendő felterjesztés végett a középponti bizottmányhoz utasítottatott.

A gazdasági szakosztály nem állott elő indítvánnyal, hanem 100 aranynyi pályadíj tűzött ki *Hideghéty A.* úr indítványára, ki a díjhoz tetemes összeggel járult, egy oly népszerű könyv írására, mely a természettudományokat a gazdaságra gyakorlatilag alkalmazva adná elő. A közülésben ezen pályá-

díj kifizetésének módja némely tagnál nagy resensusra talált, mert a szakülés azt szabatosan formulázta s a bíróságról is akként gondoskodott. Az ellenmondás úgy hisszük legalább is túlzott volt. Hogy annak, ki a pályadíj bizonyos kérdésre megajánlja, ahhoz semmi szólása ne legyen, nem igen képzelhető, s szakkérdéseknél a szak határoz a legilletékesebben; a közülés ily esetben inkább csak a külformára ügyel, s ennél tovább ez alkalommal sem ment.

Az archaeologiai szakosztály részéről némely igen czélszerű indítványok tétettek történeti emlékeink megtartására nézve általán, különösen pedig Vajda-Hunyad várának a további romlástól való megóvása tekintetében. A közgyűlés azokat magáévá tette s *Kubinyi Agoston*, *Heiller K.* apát, *Havas S.* helytartósági tanácsos, *Rómer Fl.* és *Arányi L.* tr. urak neveztek ki azon küldöttség tagjaiul, mely ez ügyben a gyűlés kérését Ó Felső elé viendi.

A természettudományi osztálynak azon indítványa, hogy egy középponti természettudományi könyvtár számára évenként 200 frt. utalványoztassék: továbbá az, hogy évről évre szaktudós férfiak küldessenek ki a haza egyes vidékeire azoktanulmányozása végett, s hogy e célra évenként 100 ft. ajánlással fel; végre azon indítvány, hogy a gyűlések alkalmával rendezett tárlatokban kiállított érdekes tárgyak a muzeumnak ajándékoztassanak (!) — a központi bizottmányhoz utasítottak. — *Bold. Zipser* számára felállítandó siremlékre a gyűjtés folytatandónak, a pozsonyi gyűlés évkönyvébe *Bugát Pál* tr. arczképe mellett kivül pozsonyi születésű *Endlicher István* tr. arczképe is fölveendőnek határozottatott.

Az előadások közül: *Henszlmann Imre* tr. felolvasta „az újabb régészeti fölfedezések Magyarországon és azoknak viszonya a történelemhez” című értekezésének egy részét; *Rómer Fl.* tr. *Dudik Béla* tr. jelentését, melyet az arch. szakülés nevében szerkesztett; végre *Hunfalvy J.* „Magyarország éghajlati viszonyait” tárgyaló értekezése felolvasásától idő rövidsége miatt visszalépvén, *Batizfalvi* tr. értekezett a gyógytestgyakorlatról.

Ezen előadással a közülés teendői beléven fejezve, az elnökök a jelenlevő és külföldi tagoktól meleg szavakkal búcsút vettek, s *Kubinyi Agoston* úr a gyűlés nevében hálát mondván az elnököknek, herczeg primás ő eminentiájának, Pozsony városa előljáróságának és polgárainak, s nem feledkezvén meg a szomszéd Hainburg városáról sem, kifejezte azon reményt, hogy a gyűlés tagjai a jövő évben ismét a királyhegy tövében, Rimaszombat városában, találkozandnak. Mire a zárülés eloszlott.

Balassa János tanár, a magyar orvosok és természetvizsgálók XI-ik nagy-gyűlésének alelnöke, a gyűlés elé terjesztett száz darab aranyból álló jutalomtetele.

Nemzeti jóllétünk és boldogulásunk egyik főtényezőjét a tudomány s ösmeretekben való haladás és otthonosság képezik — melyek csupán ernyedetlen munka és ihlett szorgalomnak gyümölcsei.

A tudomány égő fény, mely habár sem hazához, sem nemzetéhez nincs kötve, mégis ott világít leginkább, hova annak sugárait vezényleni buzognak.

Ilyen buzgalom hevíti kebleinket is, kik dicső elődeink példája szerint évenként egybegyűlünk, hogy közös szeretettel ápoljuk a tudományt, hogy vitatkozván annak vívmányai körül, gyarapodjunk, hogy edzjük és gyakoroljuk erőnket, miszerint alkosson és hódítson az a tudomány terén. Mainap ez az emberi küzdelem és hódításnak legméltóbb s legdicsőbb neme.

És örömmel észleljük, hogy mindennel megáldott édes hazánkban a szellemi mezőnek lassan bár, de annál reményteljesebben gyarapodnak és szaporodnak terményei, daczára annak, hogy csekély számmal vagyunk, és hogy ennek folytán a tudományok ápolására nálunk nem járulhatnak úgy, mint más nagyobb nemzeteknél számosabb kezek.

Ámde a mi e részről hiányzik, azt pótolni fogja erélyünk és kitartásunk, — azt pótolnunk kötelesség áldozatkészséggel.

A magyar orvosok és természetvizsgálók ez idei nagygyűlésének alolirt alelnöke nemes kötelmet érez magában e részben száz darab aranyból álló jutalmat ajánlani azon orvosszakmai, tárgyát kimerítő, eredeti magyar munkának, legyen az akár szorosan orvostani, akár az orvostaniakba áthajló természettudományi, mely innét számítva három év leforgása alatt megjelenend és mely nemcsak a többi ilyenekhez viszonyítva legkitünőbb, hanem általában és minden tekintetben megüti a tudományosság teljes mértékét.

Erre nézve határozzon majd ezen hazai nagygyűlésnek kebeléből kiinduló bizottság. Ekkor úgy van meggyőződve alolirt, hogy azon munka, mely ily hivatott bírószerk által leend érdemesítve, nemcsak valódi büszkesége leend honi szakirodalmunknak, hanem a világszerte elterjedő tudományláncolatba is igen becses szemet füzend az.

Pozsony, augusztus 28-án 1865.

Balassa tr,
a magyar orvosok és természetvizsgálók XI-ik nagygyűlésének alelnöke.

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti k. orvosegylet oct 28-án tartott r. ülésében *Verebélyi* tr. hazánk egy újabb időben fölfedezett s gyógyalkalmazásba már is jó sikerrel vett gyógyvizéről a nagy-igmándi (Komárommegye) só-s-keserű vizről értekezett. Lapunk 1862-ik folyama 46-ik számában adtuk már ezen jeles ásványviz vegyontásának eredményét, a mint ez a természettudományi társulat ülésében közöltetett. Az előadó úr által közölt újabb (?) vegyontás pedig lapunk 1863-ik évi f. 567 és 826 l. olvasható; a 903 l. pedig ugyanott és az 1864-ki f. 88-ik l. a Schmidthauer gyógyszerész ur által ezen vizből készült pezsgőporok és azoknak gyógyalkalmazása van hirdetve. Előállított S. ur ezenkívül az igmándi vízből sót is, melyet „igmándi forrás só” neve alatt gyógyszerárainkban árulnak, s mely a karlsbadi sót helyettesítheti. — Előadó úr ezen ásványviz alkotórészeinek élettani hatását tudományosan tárgyalván, értekezése végén azon kóralakokat számítja elő, melyeknél az igmándi vizet jó sikerrel rendelhetni, u. m. bővérűségnél, alhasi pozsgánál — gyomorhurut, máj és lépbántalmak, epeelválasztási bajok, aranyér; ugynevezett izgékony köszvényénél. Jó hatása van különösen ifjabb, gyöngébb, izgékonyabb és érzékenyebb egyéneknél.

Azután ifj. *Wagner D.* vegytudor értekezett a dialyzálás által nyert gyógyszerekről s a dialyzálásnak általa gyakorolt egy újabb s gyorsabb módjáról, ablakos tölésérről, s végre saját dialyzált vas készítményéről (ferrum dialysatum iod.), mely 1 nehezékben 4 szmr vasat tartalmaz s melynek az oleum martis felett azon előnye van, hogy kellemtelen ize nincs s könnyen emészthető.

V e g y e s e k.

— A *cholera* Triestben újra terjed, különösen a katonai laktanyákban. A római tartományokban is kiütött. Párisban állítólag már enged. Franciaországban mindenütt, de kivált a nagyobb városokban kutatások tétetnek a cholera okai, támadása és terjedésére nézve, melyek mind az egészségügy központi bizottmányához küldetnek be. Napoleon császár a mostani járványt úgy látszik arra akarja felhasználni, hogy a birodalom egészségének megóvása céljából a prophylacticus rendszabályokat minél terjedtebben létesíthesse. Ha ezt teszi, akkor az 1865-ik évi cholera-járvány épen oly jótékonyvá válhatik Franciaországra, mint voltak a korábbi járványok Angolországra nézve. — A mi egészségügyi szervezetünk s mostani még zilált állapotunk mellett ilyesmit nem reménylhetünk. — A lapunkban közölt cholera-eset Erdélyből nem Szepesi Sz. Györgyö, hanem Kezdi-Vásárhelyen fordult elő. Csikszeredán is kettő. Az oct. 18-ki tudósítás szerint pedig ugyanott és a hozzá tartozó Csiksimlyó, Mártonfalva és Csabádfalva községekben 24 óra alatt 8 megbetegedés és 1 halálozás jött elő. Az oct. 23-ki tudósi-

tás szerint az esetek nom szaporodtak. Az ország főorvosához minden 5-ik nap érkeznek jelentések. Ugyanaz körösvényt is bocsátott szét, hogy az emberek a cholera alatt miként tartsák magukat.

* Az egyiptomi alkirály Suezben nagy kórházat épített a Mekkából hazatérő zarándokok számára. Ez is az idei cholerajárványnak köszönhető.

— A m. orvosok és természetvizsgálók gyűléseinek középponti bizottmánya oct. 28-án tartott ülést. A „P. N.” szerint a választmány először jegyzőt nevezett ki, a tollvitelben Poor trt erősítvén meg, ki arra már tavaly vállalkozott. Az ülés folyama alatt szép számmal összegyűlt tagok előtt legörvendetesebb volt kétségkívül azon tudomás, hogy Rimaszombat városa s általában Gömörmegye mily szives örömmel vette annak híret, hogy a magyar haza természetvizsgálói és — barátai a legközelebbi évben ott tartandják gyűlésüket. Az általunk e tárgyban már közölték kiegészítéseül még azt említjük meg, miszerint Rimaszombatban 2 nap közületek és 2 nap szakületek lesznek, s a kirándulás alkalmával még egy közülés Rozsnyón. Ezen beosztás, a körülményeket tekintve, igen czélszerűnek látszik. A társadalmi tudományok beosztása és Buda városa jutalom-kérdésének közelebbi meghatározása albizottmányokra lön ruházva, Balogh P. és Pólya trok elnöklete alatt.

— A kir. magyar természettudományi társulat nov. 8-án szerdán d. u. 5 órakor a magyar akadémia épületében szakgyűlést tartand, melyben 1) Szily Kálmán Laplace képletét a hang terjedéséről elemi úton hozza le. 2) Nendtvich Károly a Gruol-féle légvilágításról értekezend, miket titkári apróbb közlések követnek.

— A Med. Times-ben egy levelező a sulfitok megkísérlését ajánlja a marhavész ellen. És pedig már ragályozott állatnak 1. italul anyyi kevertessék a sulfis magnesiae vagy sodae-ból a vízhez, a mennyit az képes elfogadni; 2. ezen sók tömény oldatából ismételve 1/2—1 óránkint tétessenek beföcskendések a bőralatti köszövetbe, egy beföcskendésnek körülbelül egy latnyi folyadékot használván; 3. ugyanily oldattal a marhának száját, szemét gyakrabban ki kell mosni. — Ugyanezen állatoknak, melyek a ragályozás veszélyének ki voltak téve.

† *Malgaigne* tanár, a tudományos, világhírű sebész, ki a politikai téren is szép sikerrel működött, Párisban, élete 61-ik évében meghalt.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkörházban 1865. october 20-tól egész october 26-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülönő	gyermek	elmekór	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő							
october 27.	18	8	26	10	5	15	2	2	4	262	303	5	2	27	599
„ 28.	8	11	19	6	3	9	1	1	2	261	202	5	2	27	607
„ 29.	9	8	17	10	11	21	—	—	—	260	309	5	2	27	603
„ 30.	11	3	14	11	5	16	2	2	4	258	305	5	2	27	597
„ 31.	16	14	30	14	14	28	1	2	3	259	303	5	3	27	597
novemb. 1.	19	8	27	11	13	24	—	3	3	267	395	5	4	27	598
„ 2.	9	11	20	13	4	17	6	10	16	263	302	5	4	27	601

Leggyakoribb az emésztő szervek hurutos és lobos bántalmai. A héten a létszám szaporodott. A halottak száma kisebb.

Pályázatok.

A magyar kir. helytartótanács folyó évi october 7-én 67976. sz. alatt kelt magas intézménye értelmében egy e megyebeli Alsó-Vereczkén személyjoggal felállítandó gyógyszerárt engedélyezvén, az illető személyjog elnyerése végett pályázók felhivatnak, miszerint kellőleg felszerelt kérvényüket mai naptól számítandó 30 nap alatt e megyei kormányhoz okvetlen betérjesszék. — Kelt Beregszászon, 1865. october 15.

A nagyméltóságú magyar kir. helytartótanács f. hó 7-ről 63667. szám alatt kelt leirata által Bihar megyébe kebeleztet Kis-Marja városban egy személyes joggal adományozandó gyógyszerárt nyithatását engedélyezvén, az ezen személyes jogért pályázni óhajtók felhivatnak, hogy kellőleg okmányolt kérvényeiket a f. 1865. évi nov. 30-ig Bihar megye kormányához nyujtsák be.

A zárhatáridő után beérkezendő folyamodványok tekintet alá nem esendnek. — N.-Várad, 1865. oct. 13.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 r., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatásnál, a szerkesztőségnél, ujtér 10. sz., és Hillian Gy. könyvkereskedésében, váczi-
utca Parkfrieder-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Balassa János tr: Gégehabarczok kiirtása gégefelhasítás által. — Scheiber S. H. tr: Az agybujakór három esete. Vége. — Könyvismertetés. Etudes cliniques de médecine militaire, par M. L. Colin. — Lapszemle. A kénsav adagolása choléránál. Külérőszak folytán elvált esontdarab megakadása a húgyesőben. Húgykő a húgyeső mellső falában.
Tárca: A m. orvosi könyvkiadó társulat közgyűlése tárgyában. — Balogh K. tr: Az 1865 évi cholerajárvány. Folyt. — Felhívás Buda városa pályadíjja ügyében. — Vegyesek. Pályázatok. Szerk. levelezés.
Melléklet: A „Nő- és Gyermekgyógyászat“ 11-ik száma.

Gégehabarczok kiirtása gégefelhasítás által.

(Exstirpatio polyporum laryngis ope laryngotomiae)

Balassa János egyetemi tanártól.

Mióta a gégetükrözés által új mező tárult fel a gége bántalmi ösmeretére, egyuttal új tér nyílt meg ezen bajok gyógykezelési módjainak. — Noha e részben a diagnostica fénypontjaival korántsem mérkőzhet még meg a gyógygyakorlat, azonban daczára a dolog mivoltában rejlő nehézségeknek, még is igen becses módszerekkel gyarapodott már.

A gégeürben rejlő ujdonképletek e tekintetben a bizonyítóbb példa gyanánt szolgálnak. — Székelési tére ezen csupán leválasztás által elhárítható terményeknek már magában elég nehézséget nyújt az eltávolítást eszközölő műkezelésnek, főleg ha az ür öblözteibe vannak azok beágyazva, vagy ha széles alappal csatolódnak a gégeür falaihoz, vagy végre hol több rendbeli képletek rejtőznek a gégeür körében.

Oly képletekre nézve, melyek külön váltan és vékony száron függve lógnak a gégeürbe, a művészetnek szerencsésen sikerült a tükrök által vezényelt fogócskák és csiptetők alakjában*) alkalmas eszközt és kezelési módot feltalálni azoknak gyors és biztos eltávolításához. A sebészet újabkori története e részben már is döntő számú eseteket mutathat fel.

A gégeüri habarczok egyéb nemeire nézve a feladatnak nagyságával szemben egy ideig tétovázott a gyakorlat. A gégeének felhasítása, mint ily esetekben egyedül célhoz vezetni ajánlkozó műtétmód, legalább is maradandó hangtalansággal fenyegetett. Mi több évekkel ezelőtt egy 10 hónapos kisednél ezen körülményre nézve nem lévén képesek az atyát kellőleg biztosítani, a gégeürt kitömő epitheliomának eltávolítására javalt gégefelhasításhoz ennek beleegyezését nem nyertük volt meg, — noha a fuldoklási veszély

*) Így: a Brunsféle csipesz, a Winterichféle fődött késecske, a Tückerféle zuzóműszer, és ujjalag a Middeldorpféle galvanocausticus kacs, melylyel f. é. jul. hó végével sikerült M.-nak egy gégeüri habarczot szerencsésen eltávolítani.

miatt előre küldött légesőmetszés, gyermekének a hangnál nagyobb kincsét t. i. életét mentette volt meg. — A műtősebészetnek történetében mindeddig igen gyérek azon gégeüri habarczesetek, melyekben rendes utakon eltávolítás nem lévén alkalmazható, a gége felhasítása mint a vészes habarczhoz utat táró műkezelés fogansittatott. Ehrmann es Rauchfuss külön álló esetei után Gilewski krakói tr közöl ujjalag egy harmadik idevágó esetet a W. M. Wochenschrift f. é. junius havi folyamában. — Egyforma arányban, a mint több meg több tények nyilvánulnak a kérdéses tárgy körül, tisztul az arra vonatkozó felfogás és megigazittatik egynémely előzetes feltevés.

A hangra nézve már Gilewski esete eltünteti azon kilátást, miszerint a gége felhasítási műtete nem vonja szükségképen maga után annak elvesztét. Alantabb közlendő kóresetünk, mint e tárgyra vonatkozólag a sebészet történetében a negyedik, továbbbi még kétségtelenebb bizonyítékául szolgál e tételnek, a mennyiben betegünknek hangja nemcsak az utóbánási folyam végeztével teljes épségben nyilvánult, hanem a műtét utáni 6-dik napon is már jelen volt.

A műtétnek súlyos volta felőli aggodalom nemkülönbén kellő mértékre szálittatik le az újabb adatok által. Ugymint Gilewski esetében, a miénkénél is jelen voltak e műtét utáni első napokban nyelési nehézség és a nyelt anyag egy részének kicsurgása a műteti seben. Különbén a mi betegünkénél helybelileg igen mérsékelt ellenhatás, általános semmi láz nem volt jelen, a gyógyulási folyam pedig minden zavar nélkül és elég gyorsan ment végbe. Maga a műtét kétségtelenül egyike a legveszélyesebb műkezeléseknek, a hol az egymásra jövő teljesen meg nem fékezhető kitérései a gégeének, aztán a vér becsurgása meg a legkisebb érintés által a gégeében előidézett erőszakos köhögési rohamok minden perczen kicsuszattják a műtételi tárgyat. — mind meg annyi nehézségek és akadályok melyekkel szemben csak a legnagyobb nyugalommal és műkezelési bizottsággal lehet célt érni. — Az eset következő:



Obenheimer Katalin 44 éves, héber, kereskedő neje, eperjesi születésű pesti lakos f. é. június 23-án keresett fel bennünket hangtalansággal és nehéz légzéssel, mely kórállapotára vonatkozólag következőkről értesített: öt hét előtt felhevülés és megizzadás közben hideg vizet ivott, mire csakhamar torokfájást kapott, nyelése fájdalmassá, hangja fátyolozottá lett, s egy hét leforgása alatt hangja teljesen elveszett, légzése mindinkább súlyosbult, a nyelési nehézség azonban tetemesen engedett. — Beteg emlité, miszerint már annak előtte is gyakran szenvedett rekedtségben, főleg ha legcsekélyebb felhevülés közben hideg italt vett magához. Megjegyezte még, hogy több évek előtt orrüri habarczai voltak, melyek a sebészi kóródán történt eltávolítás óta többé nem mutatkoztak.

A különben ép és egészséges külemű egyénnél a gégetükörreli vizsgálat következőket mutatott:

Az egész garatür takhártyája rendkívül felduzzadt, élénk vörös színezetű, a kánporcokat fődő takhártya hüvelyknyi széles duzzanatai, a különben rendes mivoltu gégefődő magasságát megközelítik, s a kánporcok mozgásai akadályozottak. Az állhangszálagok hurkaszerűleg fődik a csaknem egész hosszant érintkező valódi hangszálagokat annyira, hogy azok közül csak a balnak hátsó része látszik $\frac{1}{2}$ cm. hosszúságban. A Morgagni-féle öblök elenyészvék, hátsó zugukban egy lobordadszerű képlet látható, mely 2"-nyi széles alappal, 3"-ra dudorodik hegyes csúcsával mellfelé, és ezüsen fénylő síma felülettel bír. A valódi hangszálagok a legmélyebb belégzésnél és erőltetett hangadásnál is csak alig mozognak; közöttük $\frac{1}{4}$ Cm. szélességű, $1\frac{1}{2}$ Cm. hosszúságú száakra oszló háromszögű tér látszik, mely az említett dudorzat által annyira ki van töltve, hogy a légnek áthatolása és a gégeürnek megtekintése ez által nagy mértékben meg van akadályozva. A gégeürnek takhártyája felduzzadt, dudorzatai főleg a baloldali valódi hangszálagot túlhaladják és a gégeürt annyira kitöltik, hogy abban a legmélyebb belégzésnél sem látható 2"-nél szélesebb szabad köz. — A beteg légzése folytonosan zörejes, fáradalmas és a megfúlás félelmével párosult; nyelése nehezített.

Miután az imént vázolt kórképből kitűnt: miszerint a komoly jellemű gégebajnak alapokát a gégeben lévő és annak legkényesebb részeibe szolgáló, e helyeken izgatást gyakorló és a létnek legfontosabb részét szükítő termény képezi; továbbá hogy a gégeürt kibélelő takhártyának duzzanata e termény által okozott megszűnés nélküli izgattatásnak következménye; — a gyógyjárásra nézve oly módon intézkedtünk, miszerint előbb a takhártyaduzzanatot, mennyire lehet, csökkentessék és, miután így több tér nyert a gégeürben, a termény eltávolítási módjára nézve határozzunk. Előbbi célból: kevés beszédet és meghűléstől szoros óvakodást ajánlottunk a betegnek, gégeürét pedig naponkint pokolkővel edzettük (20 szmr 1 obon vízre); mire mintegy 10 nap múlva a beteg légzése meglepően javult, éjjeli csöndes álomban folytak le, hangja megnyílt és a hüvelyknyire megvastagodott kánporezi vizenyős dag felényire csökkent, az állhangszálagok duzzanata szinte lohadt, ez által a

valódiak jobban előtérbe jöttek és működtek, a gégeür tágult. Ily kedvező eredménynek rövid idő alatti létrejötte a beteget oda határozta, miszerint javaslatokat többé tekintetbe ne vegye, s az edzéseket is abbahagyja; minek azon következménye lett, hogy fennemlített bajai nemcsak mindannyian újra megjelentek hanem a legrövidebb idő alatt olyannyira fokozódtak, miszerint öt szem elől bocsátani és a gégebeli képlet eltávolításával késni nem volt többé tanácsos.

E célból az egyént jul. 24-én kóródánkra felvettük és gégejét megvizsgálván, úgy találtuk, hogy a gégerés úgy mint a gégeének egész ürtere majdnem a teljes elzáródásig meg voltak szükülve. A beteg az egész következő éjt jobbadán ágyon kívül töltötte, nehezített zörejes légzéssel, egymást érő rohamokban küzdve a megfúlás félelmével. Ezen kínzó és veszélyes állapotban találtuk öt reggel is, annyira, hogy tekintetbe véve a fenyegető életveszélyt, meg a gégeüri térnek legnagyobb mértékben szükített voltát, valamint a képletnek széles alapját, a gégeüri terménynek eltávolítási módjára nézve nem lehetett választásunk. Ez gyorsan és biztosan, a mint a szükség és a dolog mivolta parancsolta, csupán az illető szervnek feltárása, a gége felhasítás lehetett.

Hogy ezen kényes műkezelés alatt az élethez szükségelt légáramlás egy percnyire se legyen megakadva, *eleve a légcsőmetszést vittük véghez*, s miután az ezüst cső be lett illesztve, *a légcsősebből kiindulva hasítottuk a géget alulról fölfelé kellő közepén keresztül*.

Ezen műkezelés a milyen biztosítottnak mutatkozott a gégeének kimagasló volta miatt, ép olyan fáradságosnak és hosszadalmasnak bizonyult. A gége közepvonalrészénél nagy mértékben akadémikus volt azon körülmény, hogy az — habár elég hosszúra metszett bőrseb — erőszakos köhögési rohamoknál és a fejnek ezek alatti biccentésénél, meg a gége meggátolhatlan kitéréseinél minden perczen lecsuszott és a műtéti tért elfödte; valamint nem kevésbé feltartóztatta a műtétszakot a közepeti visszernek a seb közepébe való esése, melynek megsértését az alkalmatlan vérzés miatt ki kellett kerülnünk.

Maga a gégeének felhasítása sem volt oly könnyű, mint milyennek látszott volt, a mennyiben az alulról beillesztett, kissé hajtott pengéjű gombos kusztorának vége, daczára annak, hogy inkább nyomva mint húzva metszettünk, ismételten a gégeür hátsó falát érinté és mindannyiszor iszonyu köhögési rohamot s ennek folytán a műtét folyamában elháríthatlan fennakadást idézett elő. Ide járul, hogy alig egy harmadán túl haladván a felhasítandó térnek, a gégeporczok csontosodott mivoltára akadtunk, a mi szinte jelentékeny nehézségnek szolgált okául. Mindezeknél azonban hasonlíthatlanul fáradságosabb volt a képleteknek eltávolítása, melyeknek több rendbelijére — két nagyobb és három kisebb — akadtunk, melyekkel a gége szerdszerűen ki volt bélelve. Itt már elég bajjal járt szétterpesztve tartani a gége összerugonyzó részének széleit, melyek a gégeének minden kitérésénél kisiklottak, a kitérések pedig egyremásra bekövetkeztek, valahányszor a habarczokat eltávolítandók, csipeszünk vagy

ollócskánkkal a gége falaival legkisebb érintkezésbe jutottunk. Ekkor mindig görcsös köhögési roham és az egész műtési folyam félbenszakadása volt a következmény annyira, hogy újra meg újra kénytelenítettvén hozzáfogni működésünkhöz, csak a legnagyobb gyorsasággal sikerült a képleteket mintegy kiorozni a sensitiv üregből.

Az eltávolított képletek sötét-vörös színűek és husszerű külleműek voltak, azoknak legnagyobbja — borsónagyságu — a gégetükörben látott — a hangrésbe szolgált, a többiek — négy — elszórtan, jobbadán a Morgagni-öblökbe voltak beágyazva. — A görcs alatt Margó tanár barátunk szíves jelentése szerint mindannyija az epitheliomának elemalakait mutatta.

A kötést a canule fölötti bőrsebnek csomós varrattali egyesítése és ragtapaszcsikoknak felrakásával végeztük. — Műtét után a betegen a szabad légzésnek kényezete nyilvánult és a hosszadalmas működésnek fáradalmi csakhamar feledve lettek általa.

A kórlefolyás egyszerű volt és, a néhány napra terjedő nehéz nyelést kivéve, semminemű kellemetlen esemény által nem lett zavarva. Ez idő alatt a higitott tejnek és mondolafejetnek nyelésénél észleltük, miszerint egy része ezen folyadékoknak a cső mellett szivárog ki, a mikor mindannyiszor élénk köhögési roham támadta meg a beteget. Másnap a gégetükörzésnél meglepetéssel észleltük, hogy a kánporczok nemcsak egymáshoz, hanem a gégefödélhez is annyira közeledvők, miszerint daczára a gégefödél függélyes állásának, alig marad fenn rés a gégeürbei betekintésre, mely utóbbi csupán akkor sikerült, midőn erősebb hangadási művelete mellett a betegnek, a kánporczok működésbe hozattak, a mikor szabatosan lehetett észlelni, hogy a valódi hangszálagok egymást tökéletesen érintik. A kánporczoknak közeledése a gégefödélhez érdekes magyarázatát találja a szögletesen egymásba támaszkodott paizsporcok szétválasztott voltában; míg a nyelt folyadékoknak kiszivárgása a seben, a kánporczok dislocatiojának és a gégebemenet innét eredő tökéletlen záródásának következményekint jelen meg.

Hatod napra a műtét után — jul. 21-én — midőn a beteg a napnak nagyobb részét ágyon kívül töltötte, ösztönszerűleg betartván a cső külnyílását ujja hegyével, hangosan társalgott látogatóival. Ekkor tükrözésnél a hangrészt már annyira megnyitva találtuk, hogy azon keresztül a légsőbe illesztett canulet látni és azt is lehetett észlelni, miszerint daczára a cső el nem zárt voltának, a hangszálagok a ki- és belehelés rhythmusa szerint mozognak és hogy a gégebéli sebvonal tiszta, környezete halvány piros.

Ez időben az egyén, a szünidő bekövetkezte miatt, kórodánkról az izráeliták kórházába tétetett át, hol a második látogatás alkalmával — a műtét utáni 21-ik napon — örömmel szemléltük, mily könnyűséggel nyeli beteg még a szilárd eledelműeket is. Légzése minden akadály nélkül, arcza derült, környezetével érthetőleg beszél, a hangrés folyton tágul, és daczára annak, hogy az ezüst cső tokja, a belsőnek tisztítása közben egyszer-másszor kicsúszott, kényelmesen tovább légett.

A műtét utáni 21. napon az ezüst cső hosszabb időre kivétetett, és a sebnyílás ez alatt ragtapasz csíkokkal befedetett. Az ez időben történt gégetükörrel vizsgálat tanusítja: miszerint a mind eddig nagy mértékben duzzadva volt kánporczok és álhangszálagok majdnem egészben vissza nyerték rendes teriméjüket, a valódi hangszálagok szabadabban mozognak, a hangrés egész terjedelmében majdnem 3" széles, a gégeür mellső részén a gége átmetszési vonalának megfelelőleg szemcsézetes küllemű dudorkák és emelkedések láthatók.

Aug. 25-én a canule eltávolított; mire néhány nap alatt a légső-rés is teljesen beforrott, és az egyén ép hanggal, a régihez hasonló légzéssel és visszanyert épiséggel hagyta el a kórházat.

Mi őt oct. hó első napjaiban láttuk ismét, egészben helyre állott testi erővel, jó küllemmel és sértetlen hanggal; azonban a felől panaszkodva, hogy néhány nap óta alkalmatlan köhögés bántja őt. A vizsgálatnál nagy érdekléssel észleltük: miszerint a műtét helyén vonalszerű, oda tapadó heg húzódik végig a góg paizsporczi résznek közepén és hogy a gégeür mindenütt rendes alkatu; de hogy annak mellső falán a valódi hangszálagok egyesülés szögének megfelelően van egy lenese nagyságú hosszudad testecske jelen, mely hangéjtés és erősebb kilégzésnél lebonyozik. Ezen lelemény az álképleti termődésnek kiújulásáról győzött meg bennünket, mely a rendes utakon való eltávolításra alkalmasnak mutatkozik. Ezen műtételt a legközelebb időben szándokunk végbe vinni, mi ha megtörtént eredményét e lapokban közölni fogjuk.

Az agybujakór (Hirnsyphilis) három esete.

Scheiber S. H. tudortól Bukarestben.

(Vége)

B o n c z l e e t :

A test közép termetű, gyenge alkatu, elsoványodott; az arcszín halvány, a bőr számos súlyos vérfoltokkal a felső és alsó végtagokon fedett, mindkét alszáron több tyuktojás nagyságnyi festenyzett beszűrődések láthatók. A hasfalán, a fehér vonal hosszán, a fanciesonttájáról egészen a köldökön felül szücsvarattal egyesített, átható metszett seb van jelen. Mindkét láta kissé tágult, a jobb szem köthártyája kissé belövelt, duzzadt, a szemhéjak száradt varral fedettek és összetapasztvák, a bal homloktájon garas mekkoraságú bőrheg, s ennek megfelelően, a csont küllapján, csontbujálkodási érdecségek.

A bal falcsont külszínén, hosszudad-tojásalakú, félig puha kötszövetbujálkodás (gumma), melynek hossza 2", szélessége 1"-re terjedt, és 3"-al a csont fölé emelkedik. Ezen helynek megfelelően a kemény agyburok a üveglemezhez 3" átmérőben oda van növe és savós felszínén ugyanoly kiterjedésben kocsonyás, áttetsző, szürkés-sárga gummatosus bujálkodással fedve, mely központjában 3" vastag, a környéké mindinkább vékonyodik, s a kemény agyburok rendes szövetébe ágas-bogosan vész el. A kemény agykér leválasztása után az üveglemezről, amaz összenövése helyén ezzel rostosan fellazulva, sárgára füstve, genynyel beszűrődve találtatott; a puhulás a középpont felé mindinkább mélyebbre hatolt, s e helyütt a falcsont egész vastagságában annyira volt felernyedve, hogy azt szikével könnyen át lehetett fúrni. A kemény agyhártya belső színének új képlete középpontjával 1"-nyi kiterjedésben a pókháló burokkal és 1/2"-nyi terjedelemben a lágy burokkal összenőtt; az utóbbi az agy kéregállományához is oda

nőtt, úgy hogy levonás közben $\frac{1}{2}$ "nyi területen ahhoz tapadva maradt.

A belső agyburkok többi részei és az agy savósan beszűrődtek, vértelenek; az előbbieket homályosak és a nagy sarló öböl mellett Pachioni szemcsésedésekkel fedettek, az utóbbi lágy és tekervényei lelapultak. A gyomrocsookban 2 nehéztiszta savó, a bal érfonaton borsó mekkoraságú tömlő (Kyste). Az agyfüggelék (hypophys cerebri) galambtojásnyi, tompa kúpszerűen legömbölyített, alapjával a török nyeregben ülő, tompa hegyével a középső agygyomrocsoba nyúló s annak alapját fölemelő daganattá átváltozott, melyet a kemény agyburkoktól épen nem, az ikcsonttól pedig csak nehezen lehetett lefejtetni. Ezen dag a nyereg támaszát fölemesztette, a közép agygyomrocsokkal egyébként összeköttetésben nem állott, hanem a látidegek keresztődése előtt feküdvén, a látidegek közé úgy be volt ékelve, hogy azok kissé szétolattak, ennél fogva elő- és kifelé könnyed ívet képeztek s belső környükkel a daghoz tapadtak. Mindakét sinus cavernosus (távozató ideg) belső körületén hasonlóképen össze volt nyomva.

A tüdő szabad, mellő részeiben légdagos és vérszegény, száraz, hátul erős vérsüllyedés és savós beszűrődés. A szív petyhüdt, a két hegyü billentyű vastagult. A máj $\frac{1}{3}$ -al kisebb, elhájásodott. A lép rendes nagyságú, szilárd, sötét-barna, tokja kissé vastagabb. A vesék belöveltek, szakadékonyak, kissé zsirhadtak. A gyomor és bélnyákhártya duzzadt. A hasürben 1 fontnyi szabad véres folyadék; a köldökön túl érő méh petyhüdt, fala 1 hüvelyk vastag, belső felszíne laza, vérrel beivódott. Mellő falán 6" hosszú, a hosszátmérével egyenközű bemetszés, melyből a lepénynek fele s a köldökzsinor maradványa a szabad hasürbe lógott. A hüvely és a külső szeméremrészek fellazulvák és szennyes nyákkal bevonvák. A hólyag kitágult, tiszta vizelettel telt. A has, nyak, tarkó és lágyék mirigyek mind kissé duzzadtak.

Az agyfüggelék följebb leirt új képletének szövete tökéletesen a syphiloma szövetével birt, mint azt Wagner leírja; egyenetlen felszínén helyelközzel kis borsó nagyságú szemölcsök emelkedtek ki; átmetsetén látható volt, hogy egy szürkés-fhéren festett, félig áttetsző, puhább környi állományból, meg egy fakó-sárga, törékeny, merev központi részből áll. Mindkétben hurkosan rendezett kötszövet volt jelen, melynek közeiben a nyirk vagy genytestecsekhez hasonló kis kerek sejtek nagy számmal, nagyobb petédéd és kerek sejtek ellenben sokkal gyérebben s ugyanily alakú magvak és rögcsetömeg voltak észlelhetők. Az utóbbi képletek nagy mennyiségben kivált a középponti sárga tömegben voltak képviselve, hol úgy a sejtek mint a kötszövet nagyfokú elhájásodást mutattak annyira, hogy az utóbbi tömény eczetsav behatására semmi változást nem mutatott, s a sejtek nagyrészt zsírmagcsasejteké alakultak volt át.

Ugyanily szerkezettel bírtak a bal falcsont külső és a kemény agykér belső felszínén létező gummatosus bujalkodások is.

A jól kifejelett és jól táplált magzatnak hulláján semmiféle kóros tünet, különösen semmi nyoma az öröklött bujalkórának nem volt észrevehető.

Az anya testének bonczolatából következő tanúságokat vonhatunk:

1. Nagyfokú bujasenyvben szenvedő anya jól táplált és jól alkotott magzatot hordhat méhében, s a mennyiben itt a terhesség már vége felé közeledett, valószínűen világra is hezhat.

2. A halál ez esetben legközelebb a tüdővizenyő és vérsüllyedés folytán állott be, s ezek ismét az erőkimérés és a gyengült vérforgás következményeinek tekintendők. A beteg oly elhanyagolt és kimerült állapotban került már a kórházba, hogy az a bujalkórának a gyógyszerek által eszközölt javulása daczára sem üdülhetett fel többé, mivel a folyton növekedő magzat az anyának csak kissé is öregbedő erőit mindinkább igénybe vevé. Hogy az egyre ismétlődő hasmenésnek és tüdő-légdagnak a szomorú kimenetelben hasonlóképen része volt, önkényét értetik.

3. A szemre és a látképességre vonatkozó tünetek, nem idéztettek elő annyira a halántécsont és a kemény agybu-

rokra történt gummatosus lerakodások, mint inkább a török nyerges ülő syphiloma által, melybe a turhamirigy átváltozott. A látidegek kissé szét valának tolvá és mindkét sinus cavernosus összenyomva. Ha a betegség lefolyása és a gyógyszerek eredményéből következtetnünk szabad, akkor határozottan vehetjük fel azt, hogy a látidegeknek előbb sokkal nagyobb rongálást kellett szenvedniök, s hogy ennél fogva a syphiloma a gyógybánás előtt nagyobb volt, mint a milyenek azt a bonczvizsgálatnál találtuk. Valószínű tehát, hogy az egész daganat, ha a gyógybánást tovább folytathatjuk, épen úgy tűnt volna el, mint a csonthártya és csontok bujalkodásai s a májnak s a többinek bujakóros esoméi.

Hogy a kancsalság csak keveset változott s a látképesség javulásához képest nagyon hátra maradt, ezen körülmény talán abban találja megfejtését, hogy (szélesebb) alapján a dag nem oly gyorsan fogyott, mint felső (szűkebb) végén. — A főfajás okául kétségkívül a falcsont bujakóros szúvasodása és a kemény agykér részéről történő nyomása az agynak vehető fel. Hogy a halál idején is még nagy foku bántalmazása daczára ezen részeknek, a fejfájások mégis csaknem egészen megszűntek volt, ez úgy hisszük az iblany gyógyhatásának köszönhető, mely első sorban a csontfajdalmakat szünteti meg s csak azután járul a szövetek bujakóros elváltozásának helyreállításához. Hogy az iblany ezen két hatása egymástól független, azon körülmény is mutatja, hogy másnemű csontfajdalmaknál is, melyek feltűnő izzadmány-folyamatokkal nem járnak p. a czuznál, jód használatára azok gyakran gyorsan elmúlnak, míg más részt nem bujakóros izzadmányok és újképletek is p. a golyva az iblany által szintén eloszlathatók.

KÖNYVISMERTETÉS.

Etudes cliniques de médecine militaire par M. L. Colin, professeur agrégé à l'école du Val-de-Grâce, Paris 1864, J. B. Baillière et fils. 8-rét.

Colin a Val-de-grâce-i kórháznál és iskolánál négy évig lévén alkalmazva, ezen időt szakmájához tartozó szabatos tanulmányoknak szentelvé, munkája figyelmes és jó iskolájú észlelőről tévén tanúságot, ki a tudomány fokozatos és folytonos haladását éber szemmel kíséri, mi mellett az előtte felmerülő tényeket kiterjedt és mélyreható ismeretei értelmében felhasználja és rendezi. Ezen könyvben kivetni való közönségesre nem akadunk, minthogy a szerző minden szükségtelet, mindazt mire nézve már megállapodás történt és eléggé ismeretes, kihagyott. Továbbá a szerző előadás modorát kiemelendően tartjuk, melylyel tudományos kíváncsiságot tud ébreszteni, ennek fenntartásához ért, egyszersmind pedig azt kielégíteni is képes.

Nevezetesebb részletek: az idült tüdőgümösödés, hol egy szersmind a szaggatott légvételekre (respiration saccadée) vonatkozó kutatásairól is szól, továbbá az egyszerű mellhártyalob, a szív és a szivburok betegségei, a lázagnál való kiütések, bujakóri féloldali hüdés, haematomyelia és a roncsoló lobnál előjövő hüdés (paralysis diptheritica).

A heveny gümökorról való czikke, melyet 18 kóreset kísér, az ide vonatkozó kérdések és viták minden pontját érinti és bírálat alá veszi. Az oktan, jelzés és a kórboncztan egyaránt tüzetesen tárgyaltnak.

Szóval elmulasztanunk nem lehet, hogy azoknak, kik belkórodai tanulmányokkal foglalkoznak, Colin könyvét igen melegen ne ajánljuk.

LAPSZEMLE.

(—h—n) A kénsav adagolása choléránál.

Werms a gros-cailloui katona-kórház orvosi főnöke a choléránál a kénsav adagolásának megkísérlését igen ajánlja.

Egy liter (2 vámfont = 56 lat) vízbe 2—4 gramme (27, 54,8 8 szemer) tömény kénsavat csepegtetünk, az elegyet pedig egyszerű szörppel édesítettjük. Ez kellemes ital és oly ár-

tatlan mint maga a citromos limonáde, nemkülönben igen olcsó lévén, bárki által könnyen megszerezhető és készíthető. Tiszta víz helyett salepfőzet is használható.

Hatásai következők: a hasmenést igen nagy gyorsasággal megszünteti, az érlökések számát és hatásosságát öregbíti, az idegéletet emeli, a bőr megmelegszik, s mindezeknél fogva betegeknél az egészség érzése származván, azoknak a nyújtott orvosság irányában nagyobb bizalmuk lesz.

Worms tapasztalatai ekkorig főleg a makacs hasmenésekre és a cholera terjednek ki, azonban az ezeknél gyűjtött észleletek alapján az ugynevezett ázsiai cholera-nál is megkísérelte, még pedig a legjobb sikerrel.

Igy 1865-iki június 13-tól 14-ig a kórházba kezelés alá 7 eset került, melyeknél a cholera tünetei, hasmenés, hányás, elhaló hang, alig tapintható érlökés, nemkülönben az arcz sajátságos kifejezése, határozottan ki voltak fejlődve. A betegek mindegyike a fentebb említett ásványlimonádéból kapott, azon különbséggel, hogy a sav mennyisége megkettőztetett. A hatást igen szembetűnőnek lehet mondani, minthogy körülbelül 12 óra lefolyása alatt a kiürítések tetemesen csökkentek, a bőr megmelegedett, az ellenálló érlökést határozottan tapintani lehetett, az arcz pedig vidorabbá lett. A betegek közül három a kórházat másnap elhagyta, míg négyen a kórház $\frac{3}{4}$ adagának elfogyasztására képesítve voltak. Később a kórházat az utóbbiak is elhagyták.

Worms mondja, hogy a házaknál 500 gramme (körülbelül 1 vámfont = 28 lat) közönséges szörp és 5 gramme (67,5 szemer) tömény kénsavból álló elegy mindig készen legyen, s mihelyt hasmenés mutatkozik, 2-3 evőkanállal egy pohár vízben fel kell oldani, mely mennyiség óránként ismételtet. Az alól említett ásványlimonádéból óránként szinte egy ivópohárral kell meginni, s három pohár elfogyasztása közönségesen elég, a negyedik ritkán lévén szükséges.

Worms ezen gyógyszerelés mellett a fehér borok, különösen pedig a champagne-i használatát megengedi, míg a ser és a luganyos ásványvizek ivását megtiltja.

Midőn már nemcsak hasmenés van jelen, hanem egyszermind a cholera többi tünetei is megjelentek, a beteget nyugalomban kell hagyni; s gyúrások csak akkor történjenek, midőn a görcsök és fájdalmak megkivánják. Ilyenkor 1 liter vízbe (2 vámfont körülbelül 5-10 gramme (68,5-137 szemer) tömény kénsavat rendelhetni, mely elegyből félóránként egy pohár elfogyasztható. Adagolásnak pedig a hányásra közvetlenül jövő

idő használtassék fel. Midőn megjegyzendő, hogy míg az ásványlimonáde a székürüléseket csökkenti, a hányást gyakoriabbá és tartósabbá teszi, minek azonban a betegség jó kimenetére semmi ártalmas befolyása nincs.

Bor és a jég tetszés szerinti mennyiségben nyújtható. (Gazette hebdomadaire de méd. et de chirurgie. 1865, oct. 6.)

(-h-u) A fanivtól esontelválás küllerőszak közvetlen behatása folytán. — az elvált esontdarabnak a húgycső mellső falában való megakadása, — szor tünetei.

R. D. középkorú férfi körülbelül tizenöt hónap előtt házalap ásásánál foglalkozott, midőn föld esvén reá, ezáltal részben betemetetett. Az eséskori ütés főleg a medenczét és a czomb mellső felületét érte. Hügyvisszatartás és a húgycsőszor egyéb tünetei következtek, melyek a beteget időnkint kínozták, miert segélyért a „Bartholomaeus Hospital“-be jött, hol Paget osztályára felvétellett. Midőn pedig Paget a 6-ik számú húgycsapot bevezette, a fanív alatt akadályra talált, mely köves természetűnek mutatkozott, s a húgycső mellső falában feküdt, annak üregébe részben beérvén. Az említett akadály néhány nap múlva gátmetszés útján eltávolítván, $\frac{2}{3}$ " hosszú és $\frac{1}{4}$ " széles csontnak bizonyult, mely azon részén, hol a kifolyó húgy által nedvesített, vilánsavas mészből álló kéregzemény által be volt vonva. A seb begyógyulása után a betegnek vizeletbocsátáskor mi baja sem volt. (M. T. & G. 1865, őszhó 21.)

(-h-u) Húgykő a húgycső mellső falában, — a jelzés nehézsége — mütétel, — gyógyulás.

A „Bartholomaeus“ Hospital“-be Paget osztályára a faluról 4 éves fiút hoztak, ki néhány hónap óta oly tünetek következtekben szenvedett, melynek hólyagkőnél fordúlnak elő, kutaszoláskor azonban a húgyhólyagban kőnek nyomára sem lehetett akadni. A beteg ágyban fekvé egy héten keresztül figyelgetett, melynek eredménye azon felvévés volt, hogy a húgyhólyagban vagy a húgycsőben kőnek mindenesetre kell lenni. Paget sürgős tünetek folytán a dologgal tisztába akart jönni, minélfogva erősebben görbitett kutasszal vizsgált, midőn a húgycső hártás részletében köves anyagra akadott, mely érezhetőleg annak mellső falában foglalt helyet, még pedig valamely mélyedésben, minthogy a húgy folyásának eléggé szabad menetele volt. A kő gátmetszés által eltávolítván a fiú jobban lett. (M. T. et G. 1865, őszhó 21.)

T Á R C Z A.

A m. orvosi könyvkiadó társulat közgyűlése tárgyában.

A magyar akadémia nagy-gyűlése f. év dec. 11-re lévén határozva, a m. orvosi könyvkiadó társulat alapszabályai értelmében ugyanakkor fogja tartani közgyűlését, és pedig az akadémia ülése utáni nap december 12-én délutáni 5 órakor, a budapesti k. orvosegyet helyiségében. Tárgyai ezen ülésnek: 1) az igazgató tanács és alapítványi bizottmány jelentése a társulat eddigi tevékenységéről, bevételeiről és kiadásairól; — 2) az igazgató tanács egy harmadának újbóli megválasztása a kisorsolt tagok — Batizfalvi S., Jendrassik Jenő, Kain Albert vidéki, Poor Imre és Wagner János urak — kik azonban újra megválasztathatnak, valamint meghalt Semmelweis I. tanár helyett; — 3) a pénzkezelés megvizsgálására 3 tagnak megválasztása az összes tagok számából.

Midőn a társulat t. cz. tagjait ezen közgyűlésre meghívni szerencsénk van, egyszermind az ig. tanács meghagyása folytán arra is figyelmeztetjük, hogy szavazataikat az alapszabályok 20. §. értelmében szerkesztve a gyűlés napjáig még be- küldhetik.

Az alapítványi bizottmány f. hó 9-én tartott üléséből, az alapszabályok által reá ruházott kötelességnél fogva (22. §.), hogy a társulat vagyona fölött örködjék s annak megtartása és szaporításáról gondoskodják, — fölkéri azon tagokat, kik

az 1864 vagy 1865-ik évi illetéküket még le nem fizették, valamint azon alapítványi tagokat, kik az általuk kötelezett tőke lerovása vagy más útoni biztosítása iránt még nem intézkedtek, miszerint ebbeli kötelezettségüknek mielőbb eleget tenni ne terheltessenek. A tagok névsora, az általuk eddigelé tett befizetésekkel együtt ugyanazon ülésben a közgyűlés alkalmával kiállítandó és szétküldendő jelentésbe kinyomatni határozatott. — Bold. Semmelweis tnr helyébe az alapítványi bizottmányban megválasztandó új tagra a szavazatok a távol lévő alapítványi tagok által szintén a gyűlés napjáig küldendők be.

Niemeyer F. kórtanának 2-ik kötete, mihelyt a már nyomtatás alatt levő tárgykimutatás elkészül, szét fog küldetni. — Pest, 1865. nov. 10-én.

Markusovszky L.
társulati titkár.

Az 1865-diki cholera-járvány.

Közli Balogh Kálmán ny. r. tanár Kolozsvárott.

(Folyt.)

Még nem régen azon hit, hogy a cholera nem ragadós, szerfelett el volt terjedve, érvül hozván fel, miszerint a veszteglések terjedését nem gátolhatták, s az orvosok és ápolók, kik a betegek körül vannak, azt aránylag ritkábban kapják meg. De ezen két érv már előzetes tekintet-

ben sem döntő, minthogy a veszteglések tökéletlenek lehettek, azután az orvosok és ápolók kellő tisztaság és óvatosság mellett kankós vagy bujakóros betegek által sem fertőztetnek meg, már pedig a kankó és a bujakór egyaránt kitűnően ragályos betegségeknek tekinthetők. S ezen okoskodás helyessége mellett tények küzdenek.

Mindenesetre fel kellett tűnni, hogy a cholera, melynek csirját a levegőben, s még talán ezentúl a csillagokban és nagy mindenség megbetegedésében keresték, mondván „natura morbo laborat“, a nagyban mutatkozó égi jelenségeket figyelembe sem veszi, hanem az uralkodó szelekkel ellenkező irányban szintűgy terjed, mint egyaránt dühöng a forró nyári időben és a hűvös őszi napokban, így míg Konstantinápolyt augusztusi forróságban sújtotta, Madridban akkor kezdett hatósabban pusztítani, midőn hosszú esőzés után a hőmérséklet ősziessé lett, valamint Páriszt octoberben lepte meg. Másrészt a figyelmet el nem kerülhette, hogy tovaterjedése a hajózási és a szárazföldi utaknak megfelelőleg történ, s midőn látszó kivételek fordulnak elő, kellő utánjárás mellett azok is megfeythetők. Így többek között csak a talaj porhanyósága és likaacsoságára vessünk egyetlen pillanatot, midőn előttünk azonnal világossá lehet, mint viheti a szétszívargó víz a veszélyes mérget oly irányban is, merre emberek nem jártak, hová cholera helyről szél nem fúj.

De vannak szép számmal tények, melyek a ragályosság mellett közvetlenül szólnak:

Így Pellarin szerint az 1849-iki járvány alkalmakor Givet-ben, a Meuse partján, a közegészségi állapotot igen kielégítőnek lehetett mondani, midőn nyárutó 17-én Brüsseltől szolgalegény érkezett meg, ki még azon napon cholera esve meghalt. A szolgáló, ki ápolta, 31-én choleraiban halt, halála napján pedig kedvese, egy gránátos meglátogatta, s ennél esti 11 órakor a cholera tünetények már esalhatlanul mutatkoztak, míg másnap reggel 7 órakor hulla volt; továbbá ugyanazon kaszárnnyából, hová a gránátos tartozott, 18 más katona halt meg, kik összesen 2 századhoz tartoztak.

Augustus 17-től kezdve, mely napon a givet-i első choleraeset előfordult, october 11-kéig az előbb nevezett helytől 22 kilométernyire fekvő Fumayban egyetlen choleraeset sem jelentkezett, midőn october 11-én Givet-ből a 63-ik zászlóalj útnak indult, s mint legközelebb, állomására, Fumayba jutott, itten megpihent. Útközben Pierre Guérini közlegény choleraiban megbetegedett, s kocsin Fumayba vitték, hol másnap meghalt. Két nap múlva már a népség között egyes esetek jelentkeztek, s november 26-áig a 3000 lakosú kis városban a járványnak 130 áldozata volt.

Mint megelőzőleg említettük, az idén, a cholera Mekkában műzülman zarándokok között ütött ki, kik mindenelőtt Dzseddah-ba, a legközelebbi kikötőbe igyekeztek menekülni, hol összesen 20000 cholera halott halmozódott fel, míg a Dzseddahval szemközt Nubia partján fekvő Szuakimban az egyiptomi 3-ik sorszred egészen elpusztult.

Dzseddahban a zarándokok nagy része hajóra ült, még pedig oly tömötten foglaltak azokon helyet, hogy melyek közülük közönségesen csak 800 egyént visznek, ezen alkalommal körülbelül 2000-et és még többet vettek fel. Mint pedig hajókon Suezbe érkeztek, innét vasúton rögtön Alexandriába útaztak. Állítják, hogy közülük a dzseddah-alexandriai úton choleraiban ki sem betegedett meg, de ha ekként van, akkor a choleraesirját, melynek hozzászokás folytán ellen állhattak, magukkal kellett hureczolniok, legalább azon körülmény erre mutat, miszerint Alexandriában a cholera először azon vasúti munkások és hordárok között mutatkozott, kik velük érintkezésben voltak, vagy szentes holmijukat a vasúttól a hajókig czipelték.

Junius 12- és 17-én Alexandriában a cholera mindinkább növekedett, s onnét nemcsak a földközi tenger és ennek öblei kikötőibe terjedett el, hanem úgy Kairóba, mint Tantahba. Az előbbi helyre junius 17-én Alexandriából utas érkezett, kinél ezután a cholera csakhamar kifejlődött, 18-kán pedig hajó érkezett onnét, melynek egyik matróza hasonlóképp a szóbanlevő betegségbe esett. Tantahban az első choleraeset szinte junius 17-dikén asszony nál fordult elő, ki Alexandriából jött. Ezen tények ösmerete Malespine tudornak köszönhető.

Már előadtuk, mint jött a cholera Konstantinápolyba, innét a fekete tenger kikötőibe, továbbá mint terjedett szét Európa legkülönbözőbb országaiba, hol a veszteglési rendszabályokat fölöslegesen tartották, s néhány millió meggazdálkodása kedvéért 100-szor és még többször annyit vesztettek, valamint még mostan is vesztenek emberélet, és ezekben rejlik munkacróban.

Vessünk egy pillanatot Macedonia fővárosára Szalonikira, mely a jelen cholerajárvány alatt magát mindenestre ügyesebben viselte, mint sok más európai város, ezek között olyan is, mely magát a polgárosodás gyúponjtjának tekinti.

Törökországban igen szigorú veszteglési rendszabályok vannak, melyek azonban gyakran kijátszatnak, mint ez legközelebb is történt, midőn a Stambulba cholera betegekkel Alexandriából megérkező hajó vezetője el tudta titkolni, hogy olyan szenvedőket hord magával, s ha már Konstantinápolyban a fennlevő törvények illetén megszegése előfordulhat, olyan esetek a tartományi városokban, a basák önuralmi helyein még inkább történhetnek, csakhogy a jelen évben Szaloniki dieséretes kivételt képezett, s Mahmud szultán veszteglési törvénye erélyesen végrehajtatott, melynek eredetére nézve meg kell jegyeznünk, hogy Ahmed-Felhi a nevezett szultán sógora erélyének köszönhető, ki a mufti és a tanácstagjai vallásos ellenvetései ellenében szunnából, mely a próféta hagyományainak gyűjteménye, a köv. szavakat idézte: „midőn a város fenyegetve van, senki be ne bocsátassék, valamint ki se menjen senki is, s szükség nélkül egyetlen teremtmény életét sem lévén szabad kockáztatni.“

Szaloniki városában choleraesetek nem fordultak elő, hanem a kórházban a konstantinápolyi menekültek között naponta 30 halálozás történt, mi az egész környékben nagy félelmet támasztott. A nép hangosan kijelentette, hogy az érkezőket, ha ezek a lazaretbe még ezután is befogadtatnak, fegyveres erővel fogja visszautasítani. A menekülőket két gőzösön a volói öbölbe kellett szállítani, hol egy szigetre kitétettek, Szaloniki városa azonban az emberség mellözhetlen kötelezettségeit szem előtt tartva, Karaburnu fokon 60000 frank költségen öt nap alatt menházat (lazaret) építtetett, mely 2000 ember befogadására alkalmas volt, ápoló nőkül pedig a „Saint-Vincent-de-Paul“ szerzet néni nyertek meg. A hajók, melyeknek vesztegelniök kellett, mindennemű eledelkel és italokkal elláttak, csakhogy az átadók az átvevőkkel közvetlenül nem érintkeztek. Szaloniki a choleraától még september 27-én is ment volt, midőn a másik lazaret állítatott fel.

Hogy pedig a szigorú veszteglési rendszernek helyes alapja volt, a következő eset tanulságosan bizonyítja: Szalonikitól nem messze fekszik Galucita helysége, melynek egyik tagja a lazaretben szenet adott el, s az örök egyikétől titokban choleraiban megholtaktól való ruhákat vásárolt meg, melyeket magával hazavitt, hol akkoráig choleraiban nyoma sem mutatkozott. Haza érkezve napján este choleraiban meghalt, míg leánya néhány órával később ugyanazon betegségben kimúlt. Ezután a betegséget azok közül többen megkapták, kik az ápolásban részt vettek. A falu népe a mezőkön szétoszlott, mire a járvány megszűnt.

Hiteles és értelmes orvosoktól tudjuk, hogy a Szaloniki előtt veszteglő hajókon a cholera a járványban sinlődő helyek elhagyása után tíz nap múlva, sőt később kifejlődött, s úgy ennek, mint az Alexandriában tapasztaltak nyomán mint helyeset fel kell vennünk, hogy a veszteglési időnek jelentékenyebb tartama a veszteglési rendszabályok czélszerűségének lényeges kelléke.

Görögország továbbá a veszteglési rendszert szinte igen szigorúan kezelte, miáltal a járvány csapásaitól magát mindekkorig megmentette. Syra példái az ázsiai és máshonét jövő menekülőket nem fogadta be, hanem veszteglés tartása végett a legnéptelenebb szigetekre utasította. Így többek között a kopár Delos sziget szirtjein a legkülönbözőbb nemzetiségekből való 4—500 egyén halmoztatott fel, kik úgy étszereket mint lakok építésére deszkákat, valamint lelkük felvidítésára hangszereket kaptak, azonban életüket a legnagyobb veszély fenyegette volna, ha közülük csak egy is az egészségügyi bizottság engedelmével távozik vala. Midőn a Smyrnából jövő Cydnus hajó július 12-én a Syrában való kikötést ki akarta erőszakolni, ezen szándékában ágyúlóvások gátolták, a felkelt népség pedig a lazaret felgyújtásával fenyegetőzött. A görög szárazföldön még szigorúbban jártak el, így Piraeusban, Athene kikötőjében, nemcsak a hajók befutása akadályoztatott, hanem kifutások is, nehogy olyan helyre menjenek, hol a fertőzés lehetséges.

Siciliában az óvatosság nem volt csekélyebb, s különösen Catania és Messina tüntette ki magát; az „Alpes maritimes“ megye főnöke pedig mindenkit fertőtlenítő füstölés alá vettetett, ki Marselleből érkezve Nizába akart jutni, s az alól még az illetők podgyászai sem vétettek ki. A pápai birtok a choleraától szinte mentve maradt, mit czélszerű veszteglési szabályoknak tulajdoníthatni. (Most már nem az Sz.)

Déli Oroszország kikötői a cholera pusztításai elől hasonlóan óvatnak. Mely hajók Odessába akartak jutni, a Dardanellákban öt napi vesz-

teglési idő szabatos reájuk, s ha a további útjukban rajtuk choleraeset nem mutatta magát a kikötőbe befuthattak, míg ellenkező esetben újból tíz napi veszteglésre kárhoztattak. Valamint 10 napi veszteglés ért minden hajót, mely Bosporusból jött, s így a Dardanellákban nem vesztegelt.

A cholera terjedésére nézve a következő pontokban nyugodhatunk meg:

szervi mérgek következtében fejlődött ki;
a fertőző anyag főleg oly egyének által hordatik szét, kik choleras helyekről jönnek, de az ruhákhoz, az utasok podgyászához sat. is tapadhat;

felvehető, hogy a mérgek szétterjedése talaj alatt likacsos és porhanyós földrétegben a víz által szinte eszközöltetik, noha ezen mód a jelen járvány alatt eddig meg nem állapított;

a veszteglési rendszabályok, hol ezen járvány alatt alkalmaztattak, teljes sikerűeknek bizonyultak, noha azon esetben, midőn a szétterjedés a talaj által történ, nem használhatnának;

hogy a valahová becipelt szervi mérgek szaporodják, ez a rohadó anyagokkal fedett talaj által, a kellő levegőmozgás hiánya, rozsz víz és tisztítatlanság folytán előmozdítatik, mint erre példákat találunk Alexandria, Konstantinápoly- és Anconában, míg az említett tényezők egy magukban, szervi mérgek nélkül a cholera kifejlődésére elégségeseknek nem látszanak. Így a szűk és lehetőleg ronda utcákkal bíró Szaloniki eléggé tisztátalan lakói magukat a choleraétól megtudták óvni, minthogy a choleramérgek behozatalát meggátolták;

a fertőző mérgek, legnagyobb valószínűséggel szilárd, vízben oldható, s a levegőben legfeljebb szétosztott állapotban foglal helyet, ez utóbbi által pedig csak valamivel nagyobb távolságra is hatásos állapotban nem hordatik szét, legalább a kikötők előtt ágyúloványi távolban veszteglő choleraeteket hordó hajókról a járvány a kikötő városokba át nem terjedett, midőn a közvetlen érintkezés kellő szigorúsággal akadályoztatott;

a choleramérgek látszólag az üritékekből képződik, mely folyamatot a nedvesség és meleg előmozdit, tehát azon tényezők, melyek az erjedésre is alkalmasak; így észlelhető, hogy létrejövetele és szaporodásának sok embernek szűk helyen való felhalmozódása kedvező;

a cholera fertőző anyaga az üritékeknek testünkben való eltaláltságakor alig van jelen, hanem valószínűleg csak a képződésre szolgáló anyag, s ekként történhetett az Alexandriában érkezett zarandokokkal, hogy üritékeikkel beszenyezett málháikon az út alatt fertőzésre alkalmas mérgek jövének létre, ez a hordásukkal foglalkozó egyéneknek choleraét szült, míg a úton ők maguk nem szenvedtek, mely idő a mérgek kifejlési szakára esett;

a mérgek az üritékekből majd igen gyorsan kifejlődik, majd pedig arra több nap szükséges, így a felvételtől a kitörésig tíz nap is eltelhet,

a cholera legveszedelmesebb, leggyorsabban lefolyó esetei valószínűleg akkor származnak, midőn már teljesen kifejlődött mérgek vétetett fel, így például a szaloniki-környéki szénhordónál és nővérénél, míg a hosszabban tovahúzódo eseteknél alkalmasint tökéletlenül kifejlett fertőző anyag, vagy éppen csak ilyenre való kifejlődésre képes összekötés jutott a szervezetbe.

Miután ekként az 1865-iki cholerajárvány történetét előadtam, nemkülönben annak tovaterjedésére vonatkozó álláspontomat kijelöltem volna, az ezen baj megelőzésére czélzó eljárásról fogok szólni.

(Folyt. köv.)

Felhívás Buda városa által kitűzött pályadíj tárgyában.

A magyar orvosok és természetvizsgálók Pesten tartott IX. nagygyűlése alkalmával Buda sz. k. városa által harmincz db. es. k. arany díj tűzetett ki egy közegészségi pályakérdésre. A bejött munkálatok a bírálók ítélete szerint kielégítőek nem lévén a XI. pozsonyi nagygyűlés a kérdést újra kitűzni határozta, s a díjnak szaporítására aláírási íveket bocsátott ki. Adakoztak e czélra: Kovács Seb. Endre 4 aranyt, Batizfalvi Semu 3 aranyt, Rómer Flóris 1 aranyt, Poor Imre 1 aranyt, Hegedűs János 5 frt, Kramolinj István 5 frt, Wagner János 5 frt, Bókai János 5 frt, Koller Gyula 1 frt, Schwartz Fer. 5 frt, dr Gallasz 5 frt, dr Frenreisz 5 frt, Hirschler Ignác 2 frt, Supka Jeromos 1 frt, összesen kilencz arany és 36 frt. o. é. — A pályadíj e szerint tehát eddigelé harminczkilencz db. arany és 36 frt o. é. További adakozásokat hálás köszönettel fogadunk s egyszersmind kérjük a pozsonyi szakgyűlé-

sek t. jegyzőit, hogy a netalán még náluk lévő aláírási íveket hozzám mielőbb beküldeni sziveskedjenek.
Pesten 1865. nov. 8-án. Dr Rózsay József
a magyar orvosok és természetvizsgálók pénztárnoka.

V e g y e s e k.

— A magy. orvosi könyvkiadó társulat részére Victorisz Sándor tr. 16 frt, Reich Albert tr. 8 frt, és Fehér Lajos úr szintén 8 frt szerkesztőségünknek lefizettek.

A magyar orvosok és természetvizsgálók Pozsonyban tartott XI. nagygyűlés évkönyve rövid idő alatt sajtó alá kerülend — felkéretnek tehát a pozsonyi gyűlésen jelen volt, t. értekezők, kik eddig értekezéseiket be nem adták, hogy azokat f. é. november hó végeig Pozsonyba Dr. Kanka Károly úrhoz beküldeni sziveskedjenek — pesti tagoktól átveszi Dr. Rózsay József.

— A cholera lassan bár, de még is terjed. Eddigelé keleten, a közép tenger kikötőiben, Spanyol- és Franciaországban, Anglia és Németország egyes városaiban mutatkozott; végre a pápai és nápolyi tartományokban, Schweizban és Oroszország egy helyén (?) jelent meg. Erdélyben, mennyire tudjuk, új esetek elő nem fordultak. (Utolsó lapunkban említett 8 beteg közül nem 1, hanem 7 halt meg).

— Miskolczról értesülünk, hogy tevékeny borsodi orvosgyógy-szerészeti egyletünk alapszabályai megerősítettésének emlékeül f. hó 7-én ünnepélyes gyűlést tartott. Az elnök Kún T. tr. tartotta az üdvözlő beszédet, Kaczer Á. tr. előadta az egylet történelmét, Ixel tr a gyógytudomány újabb vívmányairól, Szabó Gy. vegytudor a vegytan mostani és hajdani állásáról, végre Popper J. tr. a szemről és a megvakulás okairól — mind népszerűen — értekeztek. Az elnök ezen alkalmat még arra is felhasználta, hogy a m. orvosok és természetvizsgálókat, kik a jövő évben Rima-Szombatban tartandják gyűléseket, Miskolcz városa vendégszeretetébe ajánlja, mely indítvány köztetszettel fogadtatott.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi közpórházban 1865. november 3-tól egész november 9-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülönő	gyermek	elnektör	összeg	
	férfi	nő	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő					
novemb. 3.	11	10	21	13	9	22	2	—	2	259	303	5	4	27	598
" 4.	9	7	16	5	6	14	1	1	2	262	300	5	3	27	597
" 5.	11	13	24	23	12	35	2	1	3	248	300	5	3	27	583
" 6.	17	5	22	13	2	15	1	2	3	251	301	5	3	27	587
" 7.	20	13	33	11	5	16	2	2	4	258	307	5	3	27	600
" 8.	15	9	34	10	9	19	1	2	3	262	315	5	2	27	611
" 9.	16	10	26	10	8	18	1	—	1	267	317	5	2	27	618

Leggyakoribb az emésztő szervek (hurutos és lobos bántalmái. A héten a létszám szaporodott. A halottak száma nagyobb.

P á l y á z í a t o k.

Aradmegyében kebelezett borsosjenői szegény-ápolda és kórháznál az orvosi állomás üresedésbe jövének, ennek betöltésére ezennel pályázat nyitattik. A pályázók, kiknek orvostudoroknak kell lenniük, okmányokkal kellően felszerelt kérvényeiket f. évi dec. 1-jéig ezen kórház igazgató-választmányára elnökségéhez benyújtani tartoznak. Ezen orvos állomással évi 210 frt, továbbá az intézetben 2 szobából álló szabad lakás a szükséges fűtés van összekötve. Kelt a borsosjenői járási szegény-ápolda és kórház igazgató-választmányának 1865. évi october 29-dikén tartott üléséből.

Gyergyo-Ditro székelyközség részéről a helybeli orvostudori állomásra, mely 800 o. é. frt. évi fizetéssel és szabad szállással, s e mellett minden második évben a borsosjenői fürdőorvosi állomás szokott javadalmával van összekötve, f. é. december 15-ig pályázat nyitattik. Pályázni kívánó t. c. urakra nézve egyéb szükséges kelléken kívül a magyar nyelv tudása is föltételeztetik. A föltételekről értesülhetni a községi irodában. — Ditro, october 18-kán 1865. Bajkó Mátyás, bíró.

Szerkesztői levelezés.

Sz—dy Fer. tr. úrnak: A hiányzó számokat elküldöttük. A fürdő-czikket szívesen vettük és közölni fogjuk.

Schw—g A. tr. úrnak: Eggenberger könyvkereskedése csak 2 frt 50 krt szolgáltatott kezünkhez.

K—n T. tr. úrnak: A kéziratot még nem kaptuk meg.

H i r d e t é s e k.

Épen most jelent meg és **KILIÁN GY.** egyetemi könyvtárosnál, Pesten, váci utczában megszerezhető:

Vorträge

über die

Erkenntniss und Behandlung
der

GEISTESSTÖRUNGEN,

sowie

über das Vorgehen bei forensischen Begutachtungen derselben.

Von Dr. **LUDW. SCHLAGER,**

Landesgerichtsarzt und k. k. n. ö. Professor der Psychiatrie an der Universität zu Wien.

Preis der I. Lieferung 2 fl. 25 kr.

Enke Ferdinand

kiadó könyvtárosnál **Erlangenben** megjelent s általa minden hiteles könyvtárosnál kapható:

Handbuch der allgemeinen und speciellen Chirurgie mit Einschluss der topographischen Anatomie, Operations- und Verbandlehre. Mit 136 Tafeln in Stahlstich, 52 lithogr. Umrisstafeln und zahlreichen Holzschnitten. Bearbeitet von Dr. Agatz in Augsburg, Prof. Dr. Billroth in Zürich, Prof. Dr. F. Esmarch in Kiel, Stabsarzt Dr. Fischer in Berlin, Prof. Dr. E. Gurlt in Berlin, Prof. Dr. Häser in Breslau, Prof. Dr. Herz in Erlangen, Dr. Lorinser in Wien, Prof. Dr. Lücke in Bern, Prof. Dr. Nussbaum in München, Prof. Dr. v. Patruban in Wien, Prof. Dr. v. Pitha in Wien, Prof. Dr. Simon in Rostock, Prof. Dr. v. Tröltsch in Würzburg, Prof. Dr. R. Volkmann in Halle, Prof. Dr. A. Wagner in Königsberg, Prof. Dr. O. Weber in Heidelberg, redigirt von Dr. v. Pitha, Professor der Chirurgie in Wien und Dr. Billroth, Professor der Chirurgie in Zürich.

Erscheint in 4 Bänden. Erschienen ist bereits:

I. Band, 1. Abthlg.: Häser, historische Entwicklung der Chirurgie und des chirurgischen Standes. — Weber, die Gewebskrankungen im Allgemeinen und ihre Rückwirkung auf den Gesamtorganismus. Mit 68 Holzschnitten.

Preis 7 fl. 20 kr.

III. Band, 2. Abthlg., 1. Heft: Lorinser, Krankheiten der Wirbelsäule. — Billroth, Krankheiten der Brustdrüsen, der Rippen; penetrirende Brustwunden, Thoracentese. — Nussbaum, Krankheiten des Unterleibs. Mit 29 Holzschnitten

Preis 2 fl. 40 kr.

— — — **Atlas hiezu, 139 Tafeln in Stahlstich und 52 lithogr.** Umrisstafeln, vollständig in 4 Lieferungen. Preis 12 fl. 48 kr.

Vadgesztenye-olaj.

Oleum Hippocastani. — Rosskastanien-Öhl.

Huile de Marrons d' Inde.

Ezen olaj külsőleg alkalmazva legjobb fájdalom enyhítő szer a csúz, köszvény és idegfájdalmak ellen. Az orvos, ki ezen olajjal kenés által gyors enyhülést szerez betegének, e mellett tetszése szerinti belső gyógyszerelést is alkalmazhat.

Kapható a magyarországi főraktárban Pesten TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerésznél király-
s általa Magyarország legtöbb gyógyszerésztárában. utca 7. sz.

(*—6)

Guersant, P. M. (Ehrenwundarzt am Hospital „für kranke Kinder“ in Paris), Notizen über chirurgische Paediatrik. Mit Bewilligung des Herrn Verfassers aus dem Französischen übertragen von Dr. H. Rehn. Erste Lieferung 1865. Preis 90 kr. (Vollständig in 3—4 Lieferungen.)

Kunze, Dr. C. F., Compendium der practischen Medicin. Zweite verbesserte und vermehrte Auflage. 1865. Preis 5 fl. 40 kr.

TITRIROZOTT KINAHÉJ-BOROK,

Henry Ossian tanár, a párisi cs. orvosi akademia tagjától.

Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

Ez oly állandó vegyíték, mely az orvosnak nagy biztosságot nyújt, és az adagolást igen könnyűvé teszi; a bor nem keserű, hanem igen kellemes ízű, miért is igen előnyösen alkalmazható gyermekeknek, gyöngéd egyéneknek, éltés és elgyengült betegeknek, kiknek gyomra a keserű szereket rosszul tűri. Szorulást nem okoz azon erjény (diastasis) miatt, mely benne foglaltatik. **Ára egy üvegnek 2 frt.**

Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilanysavas vassal s erjénnyel.

Ez tökéletes tartósságú s tiszta ízű, mely miben sem emlékeztet alkatrészeire, könnyen adagolható s biztos hatású. Ezen alakban hasonló körülmények között a vasat a szervezet igen könnyen tűri s hatása mégis biztos. — Igen előnyös a sápkór s vérszegénység ellen, úgyszinté súlyos betegségek után üdülés alatt; továbbá mindannyiszor, ha a vérkiszítést javítani, a testerőt emelni és az idegrendszert s vérkeringést serkenteni akarjuk. — **Ára egy üvegnek 2 frt 50 kr.**

Iblanyos kinahéj-bor.

Az iblany e készítményben Henry sajátosság kezelése folytán úgyszólván mysticus módon van egyesítve a kinával, a nélkül hogy vele összeköttetést képezne. Ez azért volt szükséges, mivel eme két anyag vegyileg egymással össze nem fér. Az igen kellemes ízű készítménnyel a gyakorlatban igen előnyösen lehet hatni az u. n. görvélyes bántalmak ellen, melyek oly különféle alakban nyilvánulnak, helyettesíti a csukamáj-olajt és igen nagy haszonnal adható elstnyúlt, golyvás és angolkóros gyermekeknek. — Ezen 3 készítményben a kina, iblany és vas foglaltatik; oly hatalmas szerek, melyek úgyszólván önmagukban véve eléghetnek ki az orvost a mai időben, melyben a vérszegénység minden betegségnek főoka. — **Ára egy üvegnek 2 frt 50 kr.**

NB. Az orvosok az erjény (diastasis) hasznát ezen borban könnyen meg fogják érteni, ha azon fontos szerepre gondolnak, melyet az az emésztésnél játszik. (3—*)

Főraktára Magyarország és az egész osztrák birodalomra **Pesten TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerésznél király-utca 7. sz. **Aradon Szarka, Budán az udvari gyógyszerésztárában, Bécsben dr. Girtler, Debreczenben Borsos, Eszéken Deszáchy, Miskolczon Böszörményi, M.-Berényben Narcisz, Nagy-Váradon Molnár, Szegeden Aigner, Kolozsváron Wolff, M.-Vásárhelyen Jeney, Petrováczon Ferenczy** gyógyszerész uraknál.

Fontos megjegyzések:

A tiszta vadgesztenye-olaj jó sikerrel használtatik a sebek és égések kötözésénél, melyeknél a hegedést gyorsan előmozdítja, s a fájdalmakat teljesen megszünteti.

Ezen olajnak a gőz általi gyártása utján nyert költségkimelés, az olajt nyújtó anyagnak rendelkezésre álló nagy mennyisége, valamint a mindinkább növekedő fogyasztás arra képesíték az illető gyárnokot, hogy készítményét fél áron adhassa.

Ára egy palaczknak 2 forint o. é.

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 46-dik számához.

11-ik szám.

Vasárnap, november 12-én.

1865.

Tartalom: Faludi Géza tr: Idült vizes húgyár (Hydruria chronica). — Tanulmányok az angol nőgyógyászat terén. Edw. John Tilt M. D. I. Az ivarvérzés természetrajza. — E. J. Tilt válogatott vényei nőkörknál. Folyt. — A gyermekági láz gyógykezeléséhez. — October havi kimutatás a pesti sz. gyermekórházról.

Idült vizes húgyár (Hydruria chronica) 7 éves gyermeknél.

Közlő Faludi Géza tr. pesti szeg. gyermekórházi első segédorvos.

Bebizonyított tény, hogy a húgyelválasztás tetemes növekedését sem szabad minden esetben kórosnak tartani, kivált ha az csak mulólagosan lép fel, vagy más bajok lefolyása és sok viz ivás után mutatkozik; sőt ellenkezőleg annak beköszönése a vízkórban, valamint heveny lázas bajokban is sokszor igen kedvező tünetnek tekintendő. Ha a naponta kiürített húgy mennyiség azonban a rendes mennyiséget tetemesen túlhaladja, és ezen túlságos elválasztás hosszabb ideig tart, s e mellett az általános hogylét változik, soványodás és gyengeség áll be, úgy azt bizton lehet kóros jelnek venni.

Ezen különben ritka baj, az úgynevezett húgyár, már régóta felébreszté az orvosok figyelmét. Főleg a cukros húgyár (diabetes mellitus) lön szorgalmas kutatás és tanulmányozás tárgya, kevésbé az egyszerű (diabetes insipidus) és a vizes (hydruria). Gyermekeknél e bántalmak ritkák. Fölötte ritka a cukros és egyszerű húgyár, és az orvosi irodalomban csak kevés ily eseteket találunk megemlítve; rövidebb ideig tartó vizes húgyár azonban gyermeknél már többször észleltetett, főleg fogzás idejekor s némely idegbajokban. *Barthez* és *Riliet*, *Vogel*, *Gerhardt*, *Stannig* gyermekgyógyászati tankönyveiben vagy épen nem, vagy csak egy-két szóval emlékeznek e bajokról; *West* már több esetet említ. A húgyelválasztás növekedését *West* szintén az elválasztás időszakában tapasztalta, s ezt annak tulajdonítja, hogy az egyszerű és tisztán állati tápszert, a tejet, elválasztáskor sokkal különbözőbb alkatrészekből álló táplálék váltja fel. A híres angol orvos a vesék működésének rendellenességét csak másodlagosnak tartja, és az emésztési zavarok következményeként tekinti. Többi eseténél is, a túlságos mennyiségű húgykiválasztáson kívül, mindig az emésztés tetemes zavarai voltak jelen, ezenkívül nagy szomj s mindinkább növekedő elsoványodás mutatkoztak fő tünetek gyanánt. Betegeinél a táplálás és emésztés rendezése után a túlságos húgyelválasztás csakhamar csökkent, egy kettőnél azonban később gümőkör fejlődött. *West*-nek az imént említett eseteihez hasonlót múlt év elején nekünk is volt alkalmunk a pesti szegény-gyermekórházban észlelni, s ezt a baj ritkasága, méginkább kedvező lefolyása miatt érdemesnek tartjuk a közlésre.

B. D. 7 éves eszéki fiú, múlt évi (1864) február 13-án vétetett fel a pesti szegény-gyermekórházba. A mint erős testalkatú, jó egészségben levő szülei beszéltek, súlyos baja sohasem volt, de már kisded kora óta sok vizet iszik. Ennek tulajdonítják, hogy a fiú már több év óta hasmenésben szenved, mit a legkülönbözőbb gyógyszerek használata által sem bírtak megszüntetni. Az utolsó két hónap óta azonban azon körülmény vonta magára a szülők figyelmét, hogy igen nagy,

alig oltható szomj és az étvágy tetemes csökkenése mellett a fiú minduntalan és rendkívül sokat vizelt. Kezdetben fel sem vették baját, csak miután a fiú napról napra soványabb, gyengébb lett, hogy lábain is alig bírt állani, hozzánk fordultak orvosi tanácsért.

Kórodánkrai fölvételekor következő jelen állapotot találtunk:

A korához képest elég jól kifejlett fiú nagy fokban elsoványodott, izomzata gyenge, petyhüdt; testbőre halvány, egészen száraz (sprüde) és érdes tapintatú. Ajkai és foghúsa sápadtak. Étvágya nem a legjobb, enni nem kér, de az elébe rakott eledelket megeszi, szomja igen nagy; nyelése szabad, de arról panaszkodik, hogy torka mindig száraz; a nyakmirigyek mindkét oldalt beszűrődve. A fiú továbbá igen bágyadt, kedvetlen, minden iránt közönyös, beszélni nem akar, alig van egy fél óráig az ágyon kívül, már ismét feküdni kívánkozik. Mellkasa rendes alakú, a kopogtatási hang mindentől rendes, egyedül a bal kulcsfont alatt kevésbé teljes, a légzés azonban mindenütt hólyagos. A szívhangok tiszták. A has rendes térfogatú, nyomásra nem fájdalmas; a székürülések gyakoriabbak, vizenyősek. A máj nagyobb térfogatban tompul. A borék, úgy a lábfejek mérsékes fokban vérdagosak. Értés 100, hőfok a végbélben 38,5° C. Feltűnő a kiürített vizelet nagy mennyisége, mely a felvétel utáni első 24 órában 98 obonyt (3675 C. C. m.) tett; ehhez aránylagos volt a szomj is, mert a fiú levesen, makk-kávé kivül, több mint 100 obon vizet ivott.

A vizelet ily túlságos elválasztása mindjárt annak megvizsgálására utalt; a kémelés következő eredményt adott:

A húgy fajsúlya: 1,002; vegyhatása: semleges; színe: igen halvány sárga; mennyisége: 24 óra alatt 8675 C. C. m.; szaga: alig egy-két percz múlva a kibocsátás után igen büzös; a húgyany, a húgyanysav, a kénsavas sók, a vilansavas földék és a vilansavas égvények kevesebbek; a halvagok rendesek. Fehérnye vagy cukor benne nem találhatik. Ezenkívül mérsékes mennyiségben nyálkát tartalmaz a húgy, és igen hamar indul bomlásnak.

A baj lefolyása röviden következő:

Febr. 16-ától 20-áig. Főfigyelem a táplálás és emésztés rendezésére lön fordítva, a fiú tápláló hús- és tejteletet kapott, melegen tartatott és naponta 2 szemer tannas chininit vett. Ezen gyógykezelés alatt a húgyelválasztás és a szomj valamivel csökkent; de a láb- és borékvizenyő nem változott, úgy a fiú gyengesége, bágyadtsága és kedvetlensége is megmaradt, izzadásba sohasem jött, bőre szárazságát folyton megtartotta. Napjában 2—4 híg székürülése volt.

Febr. 24-étől márt. 1-éig. Az említett gyógmód mellett a fiú kissé erősödött, vidámabb és beszédesb kezdett lenni; étvágya javult, a borék- és lábvizdag eltűnt. A húgy mennyisége kisebbedett, fajsúlya magasabb lett, továbbá több nyákot kezdett tartalmazni, gyorsan felbomlott és igen büzös volt. Mosáskor a fiú testbőre a húgy szagához hasonló büzt terjesztett.

Márt. 3-tól 9-éig. A fiú többnyire az ágyon kívül volt; már nem oly kedvetlen, társaival játszik. A szomj, úgy a húgyelválasztás csaknem rendes. Nem egészen 4 heti gyógykezelés után ily tetemes javulás állván be, a gyermeket szülei kívánságára haza bocsátottuk, azon utasítással, hogy honn még több hónapon át a csukamájolajt vegye.

Érdekelve levén tudni, mily kimenetet vett a baj, a fiú apját néhány hét előtt levélben kerestem meg, adná tudtúl, mi történt fiával kórházbóli eltávozása után. Nem kis örömemre megtudtam, hogy a fiú jelenleg legjobb egészségnél örvend. Fiamnak, így írja az apa, a kórházbóli kibocsátás után hosszabb ideig nagy étvágya volt, alig birtuk kielégíteni, most azonban, bár gyengébb testalkatú, tökéletesen egészséges, igen vig. étvágya, szomja rendes, húgy- és székürülései is rendszeresen történnek.

Könnyebb áttekintés végett a naponta kiürített húgymennyiséget és a felvett vízmennyiséget, továbbá a húgyfajsúlyát következő schemában közlöm :

N a p	Kiürített húgymennyiség	A húgy fajsúlya	A húgy vegyhatása	Bevett vízmennyisége
Febr. 15-én	98 ob.	reggel 1,001 este 1,002	semleges	100 ob.
" 16-án	85 "			56 "
" 17-én	93 "			68 "
" 18-án	63 "	1,006		32 "
" 19-én	54 "			32 "
" 20-án	70 "	1,007		20 "
" 21-én	48 "	1,008		28 "
" 22-én	42 "	1,009		20 "
" 23-án	36 "			12 "
" 24-én	25 "	1,012		8 "
" 25-én	36 "		gyöngén ali,	12 "
" 26-án	24 "		sok nyákot tartalmaz	16 "
" 27-én	21 "			14 "
" 28-án	39 "			11 "
" 29-én	30 "			12 "
Marc. 1-én	21 "	1,016		8 "
" 2-án	17 "			8 "
" 3-án	16 "			8 "
" 4-én	20 "			6 "
" 5-én	18 "			12 "
" 6-án	20 "			
" 7-én	11 "			8 "
" 8-án	18 "			
" 9-én	29 "	1,012	gyöngén ali	16 "

(Vége köv.)

Tanulmányok az angol nő-kórgyógyászat terén.

Edw. John Tilt, M. D.

A hószám élettana és betegségei.

I. A hószám természetrajza.

Természettudományi munkák tanulmányozásánál a vizsgálónak buvárlati eljárása, azon mód, melylyel a tárgyakat összeállítja, s észlelései eredményeiből a törvényeket levezeti, épen oly fontos, mint magok ezen levezetett törvények és igazságok, sőt gyakran érdekesebb és tanulságosabb azoknál. Ugyanazt tapasztaljuk itt a tudomány terén, mit a gyakorlati életben is, például orvosi tanácskozásoknál: különböző álláspontról indulván ki, habár nem is jutunk mindig lényegesen más eredményre, új fény derítettik legalább gyakran oly tünetmentyekre, melyek egy más nézpontról tekintve, egészen homályosaknak látszottak.

Szem előtt tartva ezen methodologikus igazságot, Tilt tudor kór- és gyógytani adatainak előadásánál azon leszünk, hogy mennyire ezt a lap tere engedi, ne csak az erdményeket adjuk, hanem a szerzőnek gondolatmenetével is megösmertes-sük az olvasót.

Az ivarvérézés, e szavakkal adja Tilt annak definitióját, *peteszéki mozzam, mely ideges tünetmentyiek által nyilvánul, bíráló, különösen a méh belső falából eredő kiválasztások által oldódik, és a nő élete reproductiv szaka alatt havi szabványban ismétlődik.*

Tanulmányozható a hószám, mint minden természetü tünetmenty, kísérlet és észlelés által. Gyakorlatilag igen tanuságos kutatni előbb a hószám minden jelenségének szabályát és törvényét, s azután követni annak eltéréseit az első vézés idejétől annak végképi megszünéséig.

A következő tábla adja átnézetét azon eltéréseknek, melyek minden egyes tünetmentynél előjöhetnek és ez által a betegségnek jellegét magukra öltetik.

Tábla,

mely azt mutatja, hogy az ivarvérézés tünetmentyiei miként lesznek kórosokká.

		Élettani tünetmentyek.	Kórtani tünetmentyek.	
A peteszéki mozzam tünetmentyiei.	Duczrendszeri tünetmentyek	Havi szabvány. Kissé magasabb állati meleg. Rendes ingerü tenyészet. Kis fokú fölüevülések. Bágyadság a gyomor tájon. Emlők duzzadása és érzékenysége.	Alábbhagyó szabvány. Kis láz. Sápkór. Gyakori és égető vértorlódás. Heves gyomorzsába. Emlözsába.	
	Agy-tünetmentyek	Fejfájás. Gyöuge álódulat.	Erös fejfájdalom. Erös álódulat (pseudonarcotismus). Méhszenv és lelki háborodás.	
	Gerinczagi tünetmentyek	Nyugtalanág (fidgets). Gyöuge hátfájdalmak. Alhasi érzékenység.	Göresös mozgások. Erös hátfájás. Erös alhasi, lefelé szolgáló fájdalmak.	
	Bírálati kiválasztások.	Az ivarszervekből	Zsibbadása és gyöngesége a láboknak.	Helybeli v. általános hüdési jelenségek.
			Vér folyás.	Hószámhiány, Amenorrhoea. Méhvézés, Menorrhagia. Más szervekre vetett hószám.
		A hószám kiválasztásokból	Nyák elválasztás.	Fehér folyás a hószám közti időben. Nyákos kifolyás vézés helyett.
			Kissé lágyabb székelés.	Nyákos vagy epés hasmenés ivarvézés helyett.
		A hószám kiválasztásokból	Általános párolgása a bőrnek.	Nagy izzadás.
			Rendes vizelet.	Só-kevesbedés, mint a méhszenveseknél. Nagy szaporodása a vilány- és húgsavas sóknak.

Ezen táblázatban áttekinthetők nemcsak azon tárgyak, melyekről Tilt szólni akar, valamint beosztásuk, hanem azon álláspont is, melyből buvárlatát megoldandónak véli. Mielőtt azonban e buvárlathoz fogna, a hószám tartama és a hószám elméleteire nézve teszi meg általános megjegyzéseit.

Az első ivarvézés időszaka érdekes nem csak az orvos, hanem az államférfi előtt is. Minthogy ez időszakal kezdődik a nő termékenysége, ösmerete épen oly nélkülözhetlen sok orvosi, mint népesítés-tudományi problema megoldásánál; sőt mondhatjuk, hogy oly fajok, melyeknél a hószám igen korán köszönt be, gyengék és pulyák. „Citius pubescunt, citius senescunt.“

Az ivarvézést módosító okok előkészítők vagyis hajlami-tók és előidézők. Az előkészítők ismét belsők és külsők.

A hószámot előkészítő belső okokhoz számítja Tilt a szülöket, kiktől a nő az élet- és kórtani sajátságokat örökli; a fajt, melyből ered; és a népszokásokat, melyeknek behatása alul senki sem szabadithatja fel magát tökéletesen.

1. A család. Ha az arczvonásokat és a külső alakot örökölhetik a gyermekek a szülöktől, nincs okunk kételkedni azon, hogy a belső szervek alkata is örökletleg ne legyen s ennél fogva a működéseikben is némi hasonlatosság ne mutatkozzék. Morgagni egy esetet emlit, hol az anyánál és a leánynál a hószám csak néhány évvel a házasság után jelent meg. Hasonlót észleltek Negrier, Gendrin és Tilt.

Az alkat gyengédsége (delicacy) késlelteti a hószám megjelenését, az u. n. ideges vérmérsékmeny ellenben sietteti azt. T. ez állitáson túl egy lépéssel tovább megy, s mondja, miszerint a nőnek küleméből gyakran kivehetni, hogy a hószám nála korán köszönt be, s hogy az négy hét helyett minden harmadik héten tér vissza. Vézna testalkat, sötétarczszínezet,

fénylő, sötét körrel mindenkor övedzett szem, nagy idegizgékonyosság, ezek szerinte külső jelei oly vérmérsékmenynek, mit ő ugyanoly joggal peteszéki mérsékmenynek vél nevezhetni, mint melylyel az epeszervek túluralma miatt epés vérmérsékmenyt veszünk fel. Ily nők hószámi rendellenességben gyakran szenvednek, a közösülés nekik sokszor semmi élvezetet nem okoz, sőt nagy ideges elbágyadás, görcsök s érzéketlenség kísérik azt, s fejfájás és gyöngeség követik utána való nap. — Ezen petefészki vérmérsékmeny tehát egészen különbözik a tüzes vérmérsékmenytől, mely nyugtalan, szemérmes (bashful) szem, egyre változó arczzínezet, ideges nyugtalansága a testnek, folytonos mozgás és fészkelődés által árulja el magát más nembeli egyén jelenlétében. A nemi élvezet az agy- és gerinczagy idegektől, és a csiklóidegek (nem magának a csiklónak) ép kifejlődésétől függ, s ezen alapszik a nemi ösztön is; a petefészkek ellenben, mint a tenyészetnek szerve, a duczrendszer kormányzata alatt áll.

2. A faj. Az előtt minden különbséget a hószám kora vagy késő megjelenésében a hideg és meleg hatásának tulajdonítottak. Ez nem áll. A fogamzási képesség kifejlődésének idejére az egyes fajok bizonyos eredeti sajátosságai szintén befolyással lenni látszanak. Így a mongol fajbeli nők állítólag minden éghajlat alatt korábban havadzanak, mint más például svéd leányok; az Indiában született angol nők későbbben, csaknem azon korban mint honn, mint az indusok. A Lengyelországbeli zsidó nőkről is azt állítja Raciborszky, hogy korábban érnek meg, mint a szláv fajbeliek; Tilt ellenben azt tapasztalta Londonban kórházi rendelésnél, hogy zsidó nőknél a hószám igen gyakran a 17, 18, sőt 20-ik évig is elmaradt. — Az adatok ez irányban még igen bizonytalanok.

3. Népszokások. A hinduknál szégyenére válik a szülőknek, ha leányaikat korán férjhez nem adják. A kora közösülés sietteti a hószám megjelenését.

A hószámot előkészítő *külső okok*: a hőmérsék, lakás, civilisatio.

1. Hőmérsék. Ennek hatása a nő érettségére régen ismert tény. Calcuttában az első hószám ideje közép számmal 12 év, 6 hó; Londonban 14 év, 9 hó; Kopenhágában 16 év, 10 hó.

Azon kérdésre nézve, hogy mely évszakban jelen meg gyakrabban az első ivarvérzés, Tilt 388 nőnél azt találta, hogy nyáron 197, télen 43, tavasszal 32, ősszel 16 havadzott először; 100-nál az adat bizonytalan volt.

A vesztett vér mennyiségét illetőleg, nagyobbodott az 3 százaléknál a nőknek télen, és 5 százaléknál nyáron, általán azonban nincs különbség. Érdekesebbé válik ezen viszony Quetelet nagy terjedelmű statisztikai buvárlatai által, ki azt találta, hogy a legtöbb fogamzás májusban történik, a legkevésbé ellenben octoberben. Lastris és Ferrario trók pedig Florencznek 400 éves anyakönyveiből 1845 évig azt számították ki, hogy a fogamzás april, május és junius havakban a leggyakoribb, és septemberben a legtrikább.

2. Lakás. B. de Boismont szerint az első hószám ideje közép számmal falun 14 év, 10 hó; Párisban 14 év, 6 hó; kisebb városokban 14 év, 9 hó, Ravn tr. szerint Dániában falun 16 é., 5 h.; kereskedő városokban 15 é., 4 h.; Kopenhágában 15 é., 6 h.

A lakhelynek emelkedése a tenger színe felett, az állandó szelek iránya sat. szintén némi befolyással lenni látszanak.

3. Civilisatio. A miveltségnek befolyása már a városi és falusi életben részben nyilvánul. Ez teszi az orosz hölgyeket oly idegesekké, mint milyenek a creol nők Mexikóban. A statisztikai adatok bizonyítják, hogy a gazdag osztályoknál a hószám korábban áll be, mint a szegényebbeknél; Londonban például T. szerint a gazdag osztálynál 13, 4; a kényelmesen élő munkás osztálynál 14, 3. Ugyanílyenek B. de Boismont és Ravn adatai. A civilisatióval járó buja élet s a képzeletnek folytonos foglalkodtatása a nemi élet irányában sietteti az ivarvérzés megjelenését, valamint a női bántalmak főforrásai is mivelt osztályainknál. Ennek ellentétét láthatni a valóban zárdai életben. Pidoux és B. de Boismont szerint az apácák eleinte sokat szenvednek hószámzavarokban, később az fájdalmatlanná válik

s 24 óránál tovább nem tart; az arczzínezet sápkórossá válik, az emlők elhervadnak.

A hószámot előidéző okok közül T. említi az erőművi behatásokat, milyenek az ütés, esés, erős járás, lovaglás, ugrás, nagy meleg; olyanokat, melyek inkább az idegrendszerre hatnak p. a réműlet; vagy melyek a szemérmes szerveket izgatják: házasság, kütegek a szemérmes, szemérmes- és hüvelylob sat. Mindezen hatányok folytán a hószám egy évvel is korábban jelenhet meg mint a természet akarta; azután rendszeren darab ideig elmarad. Az általános szabály az, hogy a hószám ha először későn jelen meg, akkor rendszeren folytatódik.

Késői ivarvérzés rendszeren gyenge testalkattal jár, s a görvény és sápkórral sokszor összefügg. Néha sorvadt petefészkek és a méhnek tökéletlen kifejlődése találtattak ily esetekben. Scanzoni a méhtakártya szövetébe lerakódott izzadmányoknak is tulajdonítja ezt, de belmélő leányoknál ritka, s inkább túlságos vérzést von maga után.

Fogamzás ivarvérzés nélkül is jó elő. Erre több elvitázatlan példa létezik.

A szoptatás alatt a hószám elmarad, Tilt észleletei szerint rendszerint a 10-ig hóig; Meigs philadelphiai nőorvos szerint a 7-ikig, de gyakran már a 2-ik vagy 3-ik hónapban is jelen meg. Vannak esetek, hol a szoptatás alatt is rendszeren ismétlődik.

A hószám végképi szűnésének ideje orvostörvénytörvényes tekintetben igen fontos, mivel azon túl a fogamzás is több mint kétes. Statisztikai adatok szerint a 21-ik évtől a 61-ikig állhat be; rendszeren azonban 40—50 közt várható. Vannak azonban esetek, hol sokkal tovább tartott, s nem hiányzanak példák arra is, hogy nők 61-ik évökben még szültek (Meissner, Rush). Az életbiztosításra nézve érdekes tudni, hogy a hószám a 40-es évek körül elmaradhat, s azután ismét rendszeren évek hosszán ismétlődik. Mert csak akkor vehető az ivarvérzés hószámnak, ha a rendes typut tartja meg; különben betegségek, pöfetegek, rostdagok, s más helybeli sőt általános bajok idézhetik azt elő. Ezt akkor kell gyanítanunk, ha a nő egészsége az ivarvérzés által szenved, holott a késői életani vérzés viruló egészséggel jár. Végre oly nőknél, kiknél a hószám későn köszönt be, az rendszeren tovább is szokott tartani.

A hószám korai megszűnése tekintetében T. 49 esetet észlelt, melyek közül 27-nél a hószám a 27—39 életév között maradt ki, de 8-at kivéve, kik gyenge testalkatúak voltak, semmi különöst nem talált. Az alkalmi okok voltak szülés, elvetelés, átázás, esés a keresztcsonttájra, erős hashajtó használata, érvágás a karon a hószám alatt, cholera, csúzláz, réműlet. Más esetekben, — de ezek ide nem sorozhatók — az ivarrendszer különféle kórainál fogva szűnik meg korán az ivarvérzés.

A clymactericus időszak 1—3 évig szokott tartani. A hószám elmarad s ismét visszatér rendetlenül a mennyiség és minőség tekintetében. A bőr és tüdők kiválasztása elvégre pótolni látszik a vérzést s ennek elmaradása folytán a testben visszatartott szézenyt.

Az ivarvérzés Párisban középszámmal tart (177 egyént vevén alapul) 27, jó módu munkás osztálynál 29 évig; Londonban (500 egyén után itélve) 32, a jó módu munkás osztálynál 31 évig. Tilt szerint Angolországban azoknál tart legtovább, kiknél legkorábban beköszönt. Indiában a 30—35 év körül marad el. — Lengyelországban Raciborski szerint a hószám tart zsidó asszonyoknál 23, szláv nőknél 31 évig k. sz. — Ravn tr. összeállításából kitünik, hogy Svédországban a hószám 2 hónappal később jelen meg, mint Angliában; Svéd- és Finnország szaporasági kimutatásaiból pedig azt következtethetni, hogy a nemzőképesség nem tart tovább a széleség azon fokain mint Angliában vagy Irlandban, vagyis más szóval, azt kell hinnünk, hogy a nemzőtehetség is tovább tart a mérsékelt, mint a forró és hideg éghajlatban.

Dr. Edw. John Tilt válogatott vényei nőkörknél.

(Folyt.)

Higany-kenőcsök.

10. **Rp.** Sulphatis atropinae gr. II.
Acetatis morphii gr. IV.
Olei olivarum drachm I.
Olei lavandulae gutt. X.
Ung. mercur. fort. unc. I.

Kis dió nagyságnyi darab reggel és este bedörzsölendő. Hatása elősegítettik, ha a kenőcsöt le nem töröltetjük, s föléje meleg pépborogatást tétetünk. A mákony- és belladonna-vonat a kenőcsnek rossz szagot adnak.

11. **Rp.** Ung. mercur. fort. unc. I.
Kalii jodati drachm. I.
Acetatis morphii grana X.
Olei rosarum guttam I.
Aqua dest. drachm. I.

A hamanyiblag három rész forró vízben feloldatik; a szunyal a víz maradékában, ez olvadékok elegyítettnek s a kenőcshöz adatnak.

T a p a s z o k.

A tapasznak lágynak kell lenni, hogy felkenésére meleg vas szükséges ne legyen. Friss belladonna-vonattal készült tapaszok igen hatásos szerek, de szaguk némely betegnek kellemetlen. Ezeknél a kénsavas atropin tapaszszal vagy arrowroot-féle glycerinkenőccsel ajánlható. A 6, 7 és 8 sz. alatt közlött vények szerint ilyféle puha tapaszt készíthetnek, csak a glycerint el kell hagyni. A tapaszok guttapercha lemezre vagy más oly anyagra kenendők fel, mit a víz át nem hat.

Atropin-tapasz.

12. **Rp.** Unguenti glycerini unciam I.
Sulphatis atropinae gr. IV.

A veratrin ugyanily mennyiségben használható, a morphiumból kétszer annyi szükségeltetik.

Az alkaloidot néhány csepp glycerinnel el kell dörzsölni, a kenőccsel jól elkeverni és vastagon felkenni. A kenőcshöz 3 r. glycerin vétetik 1 rész arrowrootra.

Összetett csilapító tapasz.

13. **Rp.** Sulphatis atropinae gr. III.
Veratrin gr. III.
Sulphatis morphii gr. VIII.
Ung. glycerini unc. I.

Úgy készül mint az előbbi.

Hüvely befőcskendések.

A lágító befőcskendéseket langyosan kell alkalmazni, egy meszely folyadékra 1 kávéskanállal (1 drachm.) mákonyfestvény és egy evőkanálnyi glycerin vegyithető. Ekként elkészített tej és langyos víz szintén célszerűek.

Mákfej befőcskendés.

14. **Rp.** Caputum papaveris Unc. IV.
Aqua fontis libram et sem is.
Coque per 1/4 horae. Da usui.

Lenmagfőzet befőcskendés.

15. **Rp.** Semen lini fr. Un. 1 ss.
Aqua fontis libram et sem is.
Coque per 1/2 h. Cola. Da usui.

Csilapító befőcskendések.

A fölebbi befőcskendési folyadékok csilapító hatását könnyen emelhetjük, ha 2—3 nehezék mákonyfestvényt adunk hozzájuk, vagy ha azt tinct. cannabis-szal szaporítjuk.

Hűsítő befőcskendések.

8—12 obonnyi I^o R. vízhez egy nehezéknyi biboras sodae, chloras kali, acetas plumbi vagy acetum lithargyri adatik. Midőn a bőr izgékony s az elválasztás edző egy kávéskanálnyi

tinct. anodyna és egy étkanálnyi glycerin ezen folyadékhoz igen jó sikerrel vegyithető. Néha több ilyen szer is egyesíthető.

Mr. Weeden Cook igen dicséri a köv. folyadékot mosásnak a rák gyógykezelésénél.

- 26 **Rp.** Chloratis kali Unc. ss.
Acidi hydrochlorici dil. gtt. X.
Sol. opii Battley drachm. II.
Aqua Unc. XX.

(Folytatjuk)

Gyermekági láz gyógykezelése.

Breslau zürichi tanár a gyermekági láznál a hashajtók a számos betegknél tett kísérletek alapján ajánlja. Nemcsak az alanyi tünetek javultak, hanem a láz is csökkent, a hőmérsék, érverés és meteorismus. 137 beteg közül 30 halt meg csak. Igen súlyos esetekben, melyek nagyfokú adynamia és collapsus tünetényeivel jártak, a hashajtók nem használtak. Ezen eredmény Billroth és O. Weber állatokon tett kísérleteivel megegyez, kik rohadt anyagokat a bőralatti sejtszövetbe és közvetlenül a vérbe is főcskendvén azt tapasztalták, hogy az állatok hasmenések mellett, melyek által a mérég úgylátzik kiküszöböltetik, felgyógyultak.

Ugyanily jó hatással alkalmazták a gyermekági láz, valamint más pyaemicus és septicaemicus bántalmaknál Polli, Ricci olasz orvosok, Spencer Wells és mások a kéneccsavat és kéneccsavas sókat (schweflige Säure u. Sulfit), belsőképen különösen a magnesia-sulfitot szilárd alakban, minthogy kevésbé gyorsan felbomlik mint a kali-, natron és ammonium-sulfit. Az adag 3—6 nehezék napjában. A hasmenés, mit néha okoznak, az előbb említett tapasztalatok szerint, a betegnek inkább hasznára van, mint kárára. (Med. Jahrbücher.)

Havi kimutatás

a pesti szegény-gyermekórházban 1865. october 1-től egész october 31-ig észlelt kóros esetek felett.

A lefolyt hóban összesen 329 járólagos és 65 bennfekvő beteg orvosoltatott, az utóbbiak közül 28 mult óról maradt vissza, és 37 a hó folytán vétetett fel. A járólagos betegek közt volt 167 fiú és 162 leány; korra nézve 69 egy éven alúli, 103 1 évtől a 3-ig, 84 3-tól 7-ig, és 73 7-től a 14-dik évig.

A betegségek köv. kórcsoportozatok szerint fordultak elő

Agy- és gerinczagi bántalom	2
Ideg-bántalom	3
Fül-baj	5
Szem-baj	47
Orr-baj	6
Légzési és vérkeringési szervek bajai	48
Száj- és garatúri kórok	29
Emésztési szervek betegségei	55
Húgy- és ivarszervek bajai	11
Bőr-baj { heveny ragályos kiütés	15
{ nem ragályos kiütés	24
{ bőrsérülések, fekélyek stb.	7
Sejtszövet-, mirigy- és izom-baj	12
Izületi-baj	9
Csont-baj	6
Táp- és vérsenyvek	50
Összesen	329

A 65 bennfekvő beteg közül 32 részint gyógyultan, részint javultan bocsátatott el, további ápolás alatt maradt 30, meghalt 3, s pedig egy 12 éves leány gümőkórban, egy 14 hónapos leány ronsoló toroklobban (diphtheritis faucium), és egy 1 1/2 éves leány a szeméremajkak ronsoló lobja (diphtheritis pudendorum) folytán.

E hónapban a légzési szervek bántalmi gyakoribbabbak voltak. A ragályos bajok közül vörheny (scarlatina) 15, hökhurut (tussis convulsiva) 8 esetben észleltetett.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és híresek bérmentesítendők.
Hirdetéseikért soronként 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postakiváltalnál, a szerkesztő-negnél, ujtér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, vaczi-utca Parkfrieder-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Hermann A. tr: Baloldali hangszálag hűdésének egy esete. Vége. — Rück János tr: Adat a cholera gyógykezeléséhez. — Könyvismertetés. Electrotherapie mit bes. Rücksicht auf Nervenkrankheiten. Von dr. Carl Fromhold. Ismerteti Körányi Frigyes tr. — Lapszemle. A cholera ellen használni szokott szerek vényei. Sajátságos tüdő kórfaragónál. Új növedékek a gégeben, eltávolításuk, gyógyulás. Angina pectoris.
Tárca: A magyar orvosok és természetvizsgálók XI-ik nagy-gyűlése Pozsonyban III. — Malgaigne emlékezete. — M. k. természettudományi társulat. — Vegyosek — Szerk. levelezés.

Baloldali hangszálag hűdésének egy esete.

Hermann Adolf tr, műtőorvostól.

(Vége)

Neudörfer²³⁾ is tesz említést a strychnin bőr alá fecskendéséről, melyet hangtalanság egy esetében, mely a gégeizmok hűdése folytán keletkezett, igénybe vett. Az egyszeri adag $\frac{1}{40}$ szr. vala. A fájdalom kívül, melyről a beteg mindenkor tíz perczig a műtétel után panaszkodott, semmiféle változás sem mutatkozott, a hangtalanság ugyanaz maradt, de később villamozás által kissé javult. Lewin is elősorol néhány esetet, hol a strychnin endermaticus alkalmaztatása gyógyulást hozott létre.

Ezen tapasztalások, nemkülönben azoknak ösmerete, hogy a strychnin bőr alá fecskendése más egyéb periphericus hűdéseknél haszonnal alkalmaztatott, engemet is serkentett, hogy a szóban forgó esetben, hol már a közönséges kezelés cserben hagyott, a strychnin bőr alá fecskendését, qua ultima ratio-t vegyem használatba. Behier²⁴⁾ hét egyénen, kik részint középponti, részint periphericus bajban szenvedtek, alkalmazta a strychnint hypodermaticus és állítólag meggyógyultak. Az egyszeri adag egy milligramme vala.

Courty²⁵⁾ ugyan bevallja, hogy chronicus hűdéseknél az eredmény nem valami nagyon kedvező, de arczhűdés három fris esetében (paralysis n. facialis) fényes sikert látott a strychnin bőr alá fecskendéseitől. Az egyszeri adag $\frac{2}{25}$ — $\frac{4}{25}$ sz. vala.

Bois²⁶⁾ a strychnin bőr alá fecskendését hat és 9 éves fiú- és egy négy éves leánykánál vette használatba. Mind a három gyerek álom alatti vizelelésben (enuresis nocturna) szenvedett és ezen új gyógyeljárás által rövid idő alatt tökéletesen meggyógyult. Az egyszeri adag $\frac{2}{125}$ — $\frac{16}{125}$ sz. vala; beszúrási hely: gáttáj. Dolbeau²⁷⁾ három éves leánykánál és öt éves figyermeknél, kik végbél előesésében szenvedtek (prolapsus ani) a strychnin bőr alá fecskendésétől látott fényes sikert. Az egyszeri adag $\frac{1}{10}$ sz. vala, beszúrási hely a végbél nyílásának környéke.

Eulenburg²⁸⁾ négy esetben alkalmazta a strychnin bőr alá fecskendését, de valami sikerről meggyőződni nem volt alkalma. Az esetek közül csak egynél volt szorosan javulva a strychnin, mert a jobb arcz hűdése tiszta periphericus oknak köszönhetette lételét, de a szer cserben hagyott. A második esetben, már a priori javulás nem vala remélhető, mert az alsó végtagok hűdése ágyékesigolyák szuvasodása következtében jött

létre. A másik két esetenél idegeknek keresztülmetszetése által létesült egy alsó és egy felső végtag hűdése. Az egyszeri adag $\frac{1}{15}$ — $\frac{1}{8}$ sz. vala. Beszúrási hely a hűdött részek táján.

Ezeknek felsorolása által kitetszik, hogy a szer a legkülönbözőbb adagokban használtatott, s szem előtt tartva hogy Bois (l. c.) két gyermek kórtörténetét írja le, hol már $\frac{16}{125}$ sz. után a strychninnek legsúlyosabb mérgezési tünetei mutatkoztak, nagyon természetesnek fog látszani, hogy az adagolással nagyon óvatosan jártam el.

Az első alkalommal használt adag $\frac{1}{75}$ sz. vala. Befecskendési helyül a baloldali állkapocs alatti bőrt választottam, mely a fejbiczentő és a paizsporcz adám-csutja között terül el, azon elvből indulván ki, a baj székét, a lehetőleg legközelebb érinthetni. A felszívódás törvényeinek megfelelőleg ezen eljárás ugyan fölöslegesnek látszik, de a szunyal (Morphin) befecskendéséről, hol jelenleg még számos tapasztalás áll rendelkezésemre, bátran állithatom, miszerint a fájdalom elébb enyhül, ha a belövelés a bántalmazott hely közelében történik. Ezen nézet mellett mindazok nyilatkoznak, kik szunyalt az újabb mód szerint alkalmaznak.

E tekintetben különösen megemlítendők: Rynd²⁹⁾ ki már 1860-ban, hol a befecskendés még ritkábban történt meg, azt mondja, hogy a fájdalmat csilapító hatás annál biztosabban áll be, mennél közelebb a beteg részhez alkalmaztatik a belövelés. Semeleder³⁰⁾, ki e részben nagy tapasztalattal bír, szinte ajánlja, hogy a befecskendés a fájós hely közelében, ha lehetséges valamivel lejjebb történjék meg. Gräfe³¹⁾ ki a bőr alá fecskendéséről saját szaklapjában igen jeles cikket közölt, akként nyilatkozik: dass es zur Erreichung des Heilzweckes oft auf die minutiöseste Beobachtung der Localität in Beziehung zum Ausgangspunkte der Krankheit ankömmt. Eulenburg (l. c. 44) számos kísérletek alapján azon következtetéshez jut, hogy a bőr érzékenysége a különféle bódítók használatával mellett a belövelés helyén tetemesen le van hangolva, s ez már olyan időtájban történik, hol a megfelelő symetricus bőrterület érzékenysége semmi, vagy aránylag nagyon kevés változást bír felmutatni.

A strychnint illetőleg eddigelé nagyon kevés tapasztalás fekszik előttünk, s e tekintetben részint a hasonlatosság elve szerint jártunk el, részint pedig, mi tulnyomó voltr eánk nézve, mert az általunk kijelölt bőr territoriuma a nyaknak a könnyen történhető felszívódásnak sok feltételével fel volt ruházva. Már említők első adagunk $\frac{1}{75}$ sz. vala. Hogy ismétléseket kerüljünk s általában számot adjunk arról, miképen határoztuk meg fecskendő utján e csekély mennyiséget (mert olyan szerknél mint: strychnin, atropin, digitalin sat. az adagolás

²³⁾ Handbuch der Kriegschirurgie, 1 Hälfte, S. 333.

²⁴⁾ Gazette hebdomadaire 1859, S. 444

²⁵⁾ Gazette medicale 1863, S. 686.

²⁶⁾ De la méthode des injection sous-cutanéés, Paris 1864.

²⁷⁾ Revue de ther. méd.-chirug. 1960. 11.

²⁸⁾ Die hypodermatische Injection der Arzneimittel 1865.

²⁹⁾ Dubl. Journ. XXXII, 1860. 63 Heft, S. 13.

³⁰⁾ Wiener Mediz. Halle. 1860, N-ro 34.

³¹⁾ Archiv für Ophthalmologie 9 Band II. Abtheil. S. 62.

mennyisége nagy fontosságú) szükségesnek tartuuk következöket elmondani. Hogy érthetőleg fejezhessük ki magunkat, kissé messzire kell visszamennünk. A Lüer-féle fecskendők nem mindegyike ugyanegy tartalmu. Méregetés által, melyet előbb a fecskendő üres s aztán tiszta vízzel telt mivolta mellett vittünk véghez, meggyőződünk, miszerint a kis műszer 16 sz. vizet elfogadhat.

Az olvadék, melyet használtunk, következő vény szerint vala rendelve: **Rp.** Strychnini sulfurici granum, aqu. destill. s. drachmam, pondera exactissime D.S. suo nomine. (Magától értődik, hogy ilyen mérgező fajtabeli szereket nem bizunk betegekre, hanem mindig magunkkal viszsük az orvosságot.) Első feladat tehát az vala, mennyit tartalmaz a strychninből egy egészen telt fecskendő, ez könnyen adódik $60 : 16 = 3.75$, tehát $\frac{1}{3.75} = \frac{100}{375} = \frac{4}{15}$. Kitétszik, miszerint egy egészen telt fecskendő $\frac{4}{15}$ sz. strychnint tartalmaz. (Itt ugyan csekély hibát követtünk el, minthogy az osztásnál az egy szemert strychnint nem is vettük számba, de ez oly parányi különbséget tesz, hogy bátran elhanyagolhatjuk.) A Lüer-féle fecskendőknek egy másik tulajdona, hogy dugasz-rudacsáján vonal szerint felosztott mérték van, és pedig 5-től kezdve felfelé 46-ig. De itt szemmel kell kísérni azon körülményt, miszerint ha a fecskendő tele van sziva csakis az ötös látszik, tehát a fecskendő teriméjének csakis a mérték felosztása $45 - 5 = 40$ felel meg. Kiviláglik tehát, ha a rudacska csavarját 10-ik számra beállítottuk és amazt eddig lefelé toljuk, csakis 5 vonalnak megfelelő olvadékot bocsátottunk a bőr alá, mely az egész bennék (40:5) nyolczad részét teszi, vagyis $\frac{4}{15} : 8 = \frac{1}{30}$ sz. Ha tehát $\frac{1}{75}$ sz. fecskendeztünk be, számadásunk akként történt, hogy a rudacska csavarját a 7 vonalra igazítottuk, mi által a főnebbi szerint csak két vonalnak megfelelő folyadékot löveltünk be vagy is az egész bennék huszadik részét, tehát $\frac{4}{15} : 20 = \frac{1}{75}$ sz. — Ez vala alapja a mennyiség meghatározásának, mely szerint mindig eligazodtunk. (Bocsánatot kérünk a t. olvasótól a hosszadalmas taglalásért, de a tárgy kiegészítése végett ezen számolási arányt is megemlítendőnek tartottuk.) Minthogy betegünk csekély égetésen kívül, mely a szurítás után néhány perczig tartott, semmi lényegesről sem panaszkodott, — a hang minőségére nézve 24 óra lefolyta után semmitsem változott, — másnap azaz május 3-án $\frac{1}{30}$ szemert fecskendeztünk be, mely a dugasz-rudacsán a 10. vonalnak felel meg. A hatás hasonlóképenemleges vala, olyasmint, mit a strychninnek fel lehetett róni, nem észleltem, különben a beteg állítá, hogy a szurás után nagyobb könnyűséggel bír énekelni. A gégetükörrel vizsgálás azonban a gége részleteiben semmiféle változást sem tüntetett elő. Ezen adag mennyiségében a fecskendéseket még 5 napig folytattuk, hol is, azaz május 8-án a beteg bizonyos rezgést érzett gégejében, és a gégetükör mutatá, miszerint a kánporezok keresztődzése nem oly nagy mértékben történik, mint ezt a jelen állapot leírásakor alkalmunk volt észlelni, ugyanis, hangoztatásnál a bal kán többé nem oly szorosán a jobb kán megett foglalt helyet, hanem már kissé oldalvást, mintha látszott volna, hogy a bal kán rendes helyébe vissza akarna térni és az egymásnak megfelelő belső szinlapjai a kánoknak egymással mindinkább érintkezésbe akarnának jönni. Ezen feltűnő javulás kedvezőbb kórjóslatra gerjesztett bennünket és megint 7-szer két napi szüneteléssel tettünk belöveléseket, az adag most is $\frac{1}{30}$ sz. vala. A kórkép csak keveset változott és csak annyiban különözött az előbbi leletektől, hogy a bal kán be- és kilégzésnél is csekély mérvben mozogni kezdett; a jobbikkal összehasonlítva ezt még mindig ki nem elégítőnek kellett nyilvánítani. A strychnin cumulativ hatásától tartván, május 17-től 25-ig nem csináltunk injecciókat és csak 25-án tértünk megint hozzájuk vissza, s egyszer szersmind nagyobb adaggal kezdük meg a kezelést, t. i. $\frac{1}{15}$ szemerral, ez a mérték 15-ik vonalának felel meg. Ezen mennyiségben bezárólag május 31-ig ismételtük mint ezelőtt is naponta egyszer a befecskendést, és minthogy legutolszor említett javuláson kívül, a gégetükörrel semmit fel nem lehettünk, mi a baj jobbrafordulásáról tenne bizonyosságot, a beteg különben is kellemetlen érzésekről alsó végtagjaiban és felijedésekről álmában panaszkodni kezdett, a további gyógykezeléssel

felhagytunk, nehogy betegünk, kinél a strychnin más szerzők által feldicsért fényes hatása semmikép sem akart mutatkozni, kárt ne szenvedjen, mert a „primo non nocere“ elvhez hívek akartunk maradni. Ezt annyival inkább vala kötelességünk tenni, mert azon irók, kik a strychnint hypodermatice használták, állítják, miszerint egy két belövelés után már hatalmas javulás áll be. Nagyon szivesen tennék hasonló nyilatkozatot, de a tapasztalás bennünk ellenkező véleményét élesztett, és jóllehet a szóban levő eset mindazon kellékekkel birt, hol egyáltalán a strychninnek gyógyító erejének lenni kellene illő alkalom lett volna azt napfényre deríteni. Mert olyan esetekben, hol a hűdés oka agybántalom vagy az idegekre gyakorolt nyomás, ott a strychninből ugy se lehet valamit várni, legfőlebb symptomatikus értéke lehet a szernek, valamint akként szerepel a villamáram is, p. agyi vérömlenyese esetekben, hol arról, hogy a strychnin mint gyógyhatány a legszorosabb értelemben véve működék, mindaddig, míg a hűdést feltételező baj boncztani változásain keresztül nem ment, még szó se lehet. Különben mindennek van határa, s minthogy a gége részleteiben mindig csak nagy nehezen fogjuk az ideg-orvadást, ha ez csak itt küllöli magát, felismerni, más hasonló esetekben mint ultima ratiohoz ismét hozzá fognék folyamodni. Az orvosi tudomány tapasztalás eredménye, s mint olyan mások tapasztalatai tekintetbe veendő.

A kórtörténet kiegészítésére, még hozzá teszszük, hogy betegünknel négy hét lefolyta alatt 20-szor történt befecskendés és mindössze majdnem egy egész szemert strychnin használtatott fel. Kellemetlenségek a fecskendések alatt a fenn érintett kórjeleken kívül, nem fordultak elő, és tapasztalásból erősíthetjük, mit annak idejében e becses lap hasábjain 1862 közzé tettem, a fecskendés egyes adagja csak olyan, mint a gyomor általi rendeléseknél. Ha a fecskendés alkalmával mérgezési tünetek állanak be, ezek előbb mutatkoznak ugyan, mint az első adagolás alatt, — könnyen magyarázható okokból — de korántsem lehet állítani, miszerint valamely szer ugyanazon mennyisége, mely a gyomorban szivódott fel, kevésbé képes azon tüneteket előidézni. A befecskendés e tekintetben csak annyiban érdemel elsőséget, hogy hatása e szernek biztosabb és korábban áll be, mi fájdalmas állapotoknál eléggé nagyra nem becsülhető, és olyan esetekben, hol vagy a gyomor részéről elegendő erélyt fel nem tehetni, vagy a beteg baja folytán oly állapotba jutott, hogy vele vétetni lehetlen, még más egyéb esetekben is lehet és kell a fecskendést alkalmazni. Mind oly kóroknál pedig, hol a fájdalmak nem nagy fokúak és a most érintett javulatok nyomatékka nem birnak, a fecskendésnek a belső adagolás felett elsőséget nem tulajdoníthatunk.

Végül még felemlítjük, hogy a beteg által a legkülönbfélebb időkben eresztett vizeletet Egresy lipótvárosi gyógyszerész és ügyes vegykémlő által, kinek ezennel szives készségeért mély köszönetemet nyilvánítom, strychninre megvizsgáltattuk, de a húgyban azt feltalálni nem sikerült. *)

A beteg még most is észlelésem alatt áll és egy idő óta kántori tisztjében szerepel s mint ő állítja sikerrel, ugynevezett gikszereket nem csinál és elég kitartással bir két-három óráig énekelni. A gégetükör a gyenge keresztődzésen kívül, miről fenntebb szólottunk, nem mutat semmi lényeges tárgylagos változást, a javulást tehát akként magyarázzuk, hogy a gége ép fele compensativ szerüleg működik — természetesen csak hiányosan — de a kántori tisztre elégségesen.

Adat a cholera gyógykezeléséhez.

Röck János, Veszprémmegye főorvosától.

E napokban valamelyik hirlap, a rezet, mint cholera ellenes gyógyszert említette fel. Ekkor emlékezetembe jutott egy cikkem, melyet 1852-ben Wachtel tudor úr „Zeitschrift für Natur und Heilkunde“ nevü hetilapjában közöltem, s jelenleg, vonatkozva azon hirlapi közleményre, alkalom-

* A befecskendett folyadék nagyon csekély mennyisége megfejt ezen nemleges eredményt.

szerűnek vélem akkori észrevételeimet az orvosi közönség bírálata alá bocsátani. Azon az 1852-iki évfolyam 13-ik számában közlött cikkem rövid tartalma a következő.

„A mi az ázsiai cholera, még előttünk igen homályos lényét illeti, én leginkább azok véleményéhez csatlakozom, kik ezen kórt, elméletileg, az alhasi duczrendszer bántalmiból származtatják, s ebből vélik megmagyarázhatni azon viselkedés nagymérvű vértorlást a haszsigerek felé, melynek következtében a vér a test körszéleitől visszavonul, és ellenhatályosan hasonló tevékenység idéztetik elő a mellüreg duczaiban, a bolygidegben, tüdőben és szívben; némely elválasztások megszűnése, részint egyszerű ellenhatásból, részint onnét volna megmagyarázható, minthogy a vér nagy mérvben a haszsigerek felé tolu, s a bélsatorna képezi az egyedüli kiürítési szervet; végre a mi a görcsöket illeti, ezek az agygerinczvelő másodbántalmainak volnának tekintendők.“

„A cholera és a váltóláz közti némi hasonlóság nem látszik egészen tévedésen alapulni, mert valamint ennek fázási, úgy annak hidegmerevségi szaka a fentebbi elméletből megmagyarázható. Úgyis némi álarczos váltólázak körjelenetei is, a milyeneket 1830-ban hányszékéles, vérköpés, eskór és t. e. f. alakokban bőven tapasztalnom lehetett. Továbbá, az 1831-dik cholera előtt uralkodott nagymérvű váltóláz járványának rögtöni megszűnése annak feltüntekor, és a váltólázaknak azonnali feltűnése a cholera egyik együttes uralma 1848 s jelenleg Lengyelhon és Posenban, nem megvetendő körülmények, ezen két nyavalya közti, ha nem is más, de legalább gerjes rokonságnak bebizonyítására.“

„Minekutána tehát, az eddig felállított cholera tanok közül, a fentebbit találtam valamennyire észszerűnek, noha talán csak kérdeményszerűnek nevezhetem; ennél fogva az abbéli nézetből kiindulva körültekintettem, valjon gyógyszerünk közül, melyek volnának elvileg azon tan szerint alkalmazhatók, s fontolórra véve eddigi tapasztalataimat, végre figyelmem a réz és ennek készítményeinél állapodott meg.“

„A réz azon gyógyszer, mely saját szerűleg, és pedig elsörendüleg másító és izgató hatást gyakorol, egy mélyen lehangolt duczrendszer idegtevékenységére, ellenhatásképpen pedig az agygerinczvelő körére, másörendüleg a kóros vérvégületnek és vérfelosztási hajlamnak hatályosan ellentállván. A réznek a kénneli összeköttetése által a réz hatása lényegileg elősegítettetik, s kapcsolatban a légköny nyel de még inkább mindakettőnek összeköttetésében a halvaggal a réz még behatódó viszonyba jö az alhasi és gerinczagy idegrendszerrel, a midőn a lassu hatású réznek, a szállékony légköny által gyorsabb, a halvag által pedig egyszersmind izgató és erősítő hatás kölcsönözöttetik.“

„En eddig a kénsavas rézeleget (sulphas cupri) megalkodott váltólázaknál és vérhasnál több ízben sikerrel alkalmaztam, a kénsavas-rézeleg-légkönyet (sulphas cupri ammoniacalis) szinte váltólázaknál, valamint a légkönyes-rézhalvag (cuprum chloratum ammoniacale) az emésztési szervek bántalmazásainál sikeres gyógyszernek valósult.“

„Nem újság, hogy a réz mint saját szerű gyógyszer a cholera ellen javasoltatik, mert már 1831-ben sokan óvszerű részint rézreszeléket vettek be borban vagy pálinkában, részint rézpénz darabokat zsinórra fűzve hordtak testükön. A réz gyógyerejébe való hit, úgy látszik a cholera-val együtt hagyományosan terjedt a nép között, hihető azon balhiedelemből, mely szerint hajdan a rezet, csudaszernek tartották. Annyi való, hogy rézművesek ritkán esnek cholera-ba.“

„Azonban távol legyen tőlem, mintha én is azon balhiedelemnek hódolnék, vagy tán a rezet mint specifikus choleraellenes gyógyszert javasolnám, én csak figyelmeztetni kívántam ügyfeleimet egy gyógyszerre, mely nézetem szerint, s eddigi tapasztalatom után némi méltánylást érdemel.“

Ezeket közöltem 1852-ben; — azóta a cholera körüli tapasztalatok szaporodtak, a róla való elméleti fogalmak is tisztultak; — de valjon ugyan mondhatjuk-e ezt a cholera körüli gyógytapasztalokról is? Az 1855-dik évben uralkodott keleti cholera alkalmával tettem kísérleteket a fentebbi réz-

készítményekkel, minek eredményét itt röviden elősorolom. A cuprum sulphuricum, a hol mint hánytató alkalmaztatott, gyorsabban hatott, és a székelést, nem hogy előmozdította, sőt szüntette. A cuprum sulphuricum ammoniacale a cholera második szakában, ugyis az a cuprum chloratum ammoniacale is némely esetekben sikeresnek látszott, azonban a tiszta folyólégköny (ammonia pura liquida) hasonló, vagy majd több sikert mutatott, mert több esetben, a hidegmerevségi szakban s az érítés teljes hiányánál, ez utóbbi szernek folytonos kis adagokban és kevés időközbeni adagolása mellett, felváltva jéglabdacokkal, a betegek ismét felüdültek. A légkönyes-rézhalvag azonkívül, némely emésztési bántalmakban nem megvetendő gyógyszer, bár ritkán rendeltetik; ennél fogva azt a cholera-járvány alatt, oly egyéneknek, kik emésztési bajokban szenvedtek, vagy, kik sűrű haskorgások által ijesztve cholera elleni óvszerűt kerestek, néha alkalmaztam; p. o. egy terecs légkönyes-rézhalvagot 3 obonnyi lepárolt méhfű- vagy fahéj-vízben, s ebből reggel és este egy evőkanálra való vetttem. Ezen szert legalább észszerűbbnek találtam, mint azon számtalan s haszontalanul feldicsért cholera elleni óvszerűket, melyeket a nép igen sokszor egészségének, de minden esetben erszényének rovására használ.

Azonban a mondottakból mindenki láthatja, miszerint kísérleteim nem oly neműek, hogy azok alapján ítéletet hozni lehessen; én csak figyelmeztetni kívántam ügytársaimat e tárgyra, miután a hírlapokban a réz mint cholera ellenes szer meg volt pendítve, és megmutatni, hogy e tekintetben is tétettek, noha nem kimerítő kísérletek; az a fölötti ítéletet, és talán szorgosabb kutatást ez uttal élesekben látó ügytársaimra bizom. Oly halmazát birjuk a sokszor tele torokkal kiáltott cholera ellenes specificumoknak, hogy alig tűnik fel, ha számuk egygyel ismét szaporodik; legalább van választás; azért válaszszunk, de egyszersmind — vizsgáljunk!

KÖNYVISMERTETÉS.

Electrotherapie mit besonderer Rücksicht auf Nervenkrankheiten, vom pract. Standpunkte skizzirt vom Dr. Carl Frommhold in Pesth. Pesth. G. Heckenast 1865. 8-rét 418 l. Ára 4 frt. o. é.

Ismerteti Korányi Frigyes tr.

A külföldön s kivált Német-, Francia- és Angolországban az orvosi tanok oly mérvű kifejlődésnek, vagy jobban mondva fejlesztésnek kezdenek örvendeni, hogy tulzás nélkül elmondhatjuk, miszerint egyszer sem találja a lemenő nap tudományunkat azon ponton, melyen a feljövő találta. Egyetemekben mint magán intézetekben, sőt magán lakokban szám nélküli buvár dolgozik naponkint, körülveve az értekek és ész mindenféle fegyvereivel, melyekkel az élet könyvének rejtélyes betűit választja ki a látszólag áthatlanul, érthetlenül összebonnyolított szövegből. S mind ezen buvárok elzárva, elszigetelve, különválva, sőt egymás ellenébe helyezve a mint vannak, egy hatalmas káposc által foglalvák együvé, a természetten káposc által, melynek vívmányára támaszkodnak mindannyian, melynek kormánybotja alatt állanak s melyet önelhatározásilag vallanak legfőbb őröknek és bírójoknak.

Adat adatot, vélemény véleményt ostromol, a harez jelzavául sokszor személy vagy egyetem neve hangoztatik, ma Bécs, holnap Würzburg, majd Berlin, ma Rokitansky, holnap Virchow, ma Moleschott és Schiff, holnap Pflügel és Betzold — az ember egy czél és értelem nélküli chaosnak tarthatná — pedig csak pártküzdelem egy és ugyanazon birodalom leghatalmasabb és leggazdagabb ész és tudomány dynastái közt, kiket az elfoglalt álláspont, a láthatár szűkebb vagy tágabb volta, már megmerevedett irány és egyéniségi különbségek egymás elleni néha szenvedélyes küzdelmekbe sodornak, de kik a legszenvedélyesebb küzdelem hevében is, mint jól oskolázott katonák szem előtt tartják a tudomány s közvetve az emberiségnek minden egyéni érdek fölött álló érdekét, a minden véleményigények fölött álló természetten jogát. Ők küzdenek azért, hogy győzzenek vagy meggyőzteszenek s a

diadalmenetekem nem lánczou, hanem karöltve haladnak el az ív alatt, melynek homlokirata „omnia ad majorem scientiae gloriam.“ Nem harcz ez, csak lovagjáték s a győztes nem alattvalót nyer, hanem babért, mely neki a tudomány trónjáról nyújtatik. E téren harcz csak egy van, melyben mind részt vesznek közérdeküleg a tudomány hivei, — az üres speculatio köde és az oroszlanbörben járó nyegleség ellen.

A capitolium szárnyas védnökei és a tentaszatócs régen bevették czégszeiket, melyhez folyamodott a minap berokkadt ó-iskola orvosa, hogy fél százados akorlatának eredményeit egy synopsis praxeos vagy Enchiridion keretében átadja a könyvtáros elsárgult kirakmányának diszével. Ma már tekintélyes vasbányák és gyárak szolgáltatják híg és szilárd termékeiket a minden szavát és tettét a jelen és jövőnek biztosítani vágyó Titán faj számára, s ha meglepődéssel látja a világ, mennyit dolgoznak a tudomány aknáiban: nem minden megdöbbenés nélkül nézi a papírszükségletet, melyet a tevékenység kíséretében kifejlődő közlékenység felemész. Csak pár hó előtt olvashattunk egy valódi aggálykiáltványt, mit Virchow bocsátott ki különben oly klastromi nyugalommal lehellő „Archiv“-jában, egész komolysággal figyelmeztetvén a német természet-tudományi hírlapírodalmat, hogy az egyleteknek maholnap nem lesz elegendő rakhelyük a megszorodott folyóiratok felhalmozására s Németországnak elég sirboltja, hova az évenként szaporábban születő — de csak hamar ki is muló folyóiratok hulláit örök nyugalomra tegye.

Valóban nem utolsó jele a szerénységnek mai napon, ha valaki délutáni hintószékében ringatván magát, félálomban fogamzott féltudatos gondolatát másnap lyrai költemény vagy gyógytudományi elmélet alakjában világ elé nem bocsátja!

Hiában! a lovagok mögött mennek a fegyverhordozók, kik mindig többet tudnak a harczok esélyeiről regélni mint uraik; a világozást kíséri az árnyék.

A „nonum prematur in annum“ valóban sem korszerű, sem czélszerű jelmondatnak nem dicsérhető viszonyaink közt. Mert a szellem, mely kilencz évig érleltetnék valamely irattartóban, mikorra onnan a könyvpiaezra vitetnék, elaggott falusi szűzként találná magát ott érezni, vagy úgy járhatna, mint Virchow gyógytana, melynek lábai a sole cadente tripes mintájára kezdenek idomulni, míg arca csaknem az első ifjúságnak a jövőre hivatkozó kifejezésével bír.

Ilyen irodalmi viszonyok közt valóban sok önuralom kívántatik hozzá, hogy valaki egy tárggyal nem csak foglalkozzék, de azt egész terjedelmében áttanulmányozván, türelemmel tekintse, mint mivelletik, fejlesztetik az különböző módon és irányban, mint vitattatik, fejtegettetik hol jól, hol rosszul, a nélkül hogysaját önálló tanulmányra alapított véleményét a mérlegbe dobná.

Sok türelem, tárgy és igazságszeretet kívántatik hozzá, miszerint valaki a helyett hogy tanulmányait, szerzett ismereteit és képességét a gyakorlat terén váltaná be készpénzre, egyre megfeszített figyelemmel kísérelje a tárgy sorsát, gyűjtse a felőle hallható nézeteket és azokat saját kísérleteinek próbakövén vizsgálván, minden irányban önálló véleményt szeressen magának felőle.

Egy munka, mely így készül, figyelmet érdemel még akkor is, ha tárgya nem oly en vogue levő, mint a villamtan, még akkor is, ha dusabban tenyésző irodalmi téren találkozunk vele, mint hazai irodalmunk, mert annak számára kell követelnünk Fromhold Károly tr. jelen munkáját — habár az nem nemzeti nyelvünkön, hanem németül van írva.

Nem tartozik ez azon tankönyvek sorába, melyekkel e tárgyról már bőven birunk, melyek továbbá kevésbé használható tanmondatokban foglalják a villamtant s használatának módszereit, s melyeknek — talán a Mayer-ét kivéve — mind egyike egy commentáló tanárt vagy természettani kézi könyvet igényel; Fromhold munkájában egy egészen önálló mű fekszik előttünk, melynek szerzője mint autodydacta mutatja be magát, kinek a munka mintegy tudományos élettörténete. Ha vannak is pontok, melyek a kézen forgó fogalmaktól elütő nézeteket tartalmaznak s melyek megerősítést várnak a jövőtől, de ezek nem mint önkényüleg alkotott elméletek nyujtat-

nak, hanem környülményesen vázoltatnak a viszonyok és módszerek, melyek között a tapasztalatok gyűjtettek, melyek ily nézetek alapjául szolgáltak s az olvasó nemcsak képessé tétetik vizsgálat alá venni az illető tételt, hanem mint minden oly mű által, mely nem csak eredményt ismertet, hanem az utat is, mely hozzá vezethet, ez is ösztönt ébreszt a kutatásra és gondolkodásra.

Előbeszédében két dologra fekteti szerző a súlyt, arra t. i. hogy a villamgyógyásznak birnia kell a villamosságról beható természettani ismeretekkel, ha észszerűen, tudatosan akar ezen gyógyhatánnyal élni; továbbá arra, hogy a villamosságnak mind a négy fajtát fenn kívánja tartani a gyógyhatányok sorozatában, miután dörzs, delej villamos, galvan-villamos bevezetési és az állandó galvan-áram — mindegyik bir valami sajátos tulajdonnal, mely javalati alapul szolgálhat s mely a másik által nem pótolható.

Történeti átnézete után a villamtan fejlődésének következik a dörzsvillamosságról szóló czikk, mely tömött rövidségben szól a villamár ezen fajáról s némely gyakorlati észleletekről az üveg korong, az amalgam sat. megválasztása körül.

A galvan-villamos gépekről szóló czikk — melybe mellesleg mondva, a kezdők számára czélszerűnek tartottuk volna egy vázlatos rajzot illeszteni — kiemeltetik, miszerint minden bevezetési gépnek birni kell készülettel úgy az elsődleges vagy bevezető, mint a másodlagos vagy bevezetett áramnak alkalmazhatására, továbbá egy átfordítóra (Stromwende), melyet Fr. saját készületébe illesztett, végre egy mérskéklő csőre, melynek vízoszlopa az áram erejét lejjebb vagy feljebb fokozni engedje, mely intés czélszerűségét szentesíti a tapasztalás, miszerint a bevezetési villamár igen gyakran használtatik nagyobb erőben, mint a beteg érdekével összefér.

A villamdelejes gépek alkata szinte csak érintetik, ellenbe n hatása már e helyen részleteztetik, mint a Saxton-Stöhrer-féle szerkezet folytán legközelebb álló az állandó Galván-áram hatásához, a mennyiben e készület által lehetővé vált állandón egy irányú áramokat nyerni, s nemcsak belterjességi, hanem mennyiségi áramokat létrehozni. Ezen villamgépek használata azonban kijött a szokásból, magas áruk, a segéd állandó szükségé, az áram nehéz, környülményes módosítása miatt, mik több mint egyensúlyozzák azon előnyt, hogy e készületeknél nem szükséges galván-elemek beállításával vesztegelni, hanem egyszerűen a keringő forgatásával megindíthatatik a villamár.

Mindezek után Fr. áttér a folytonos állandó áramhoz (continuirlicher constanter Strom), mint melynek alkalmazása legfontosabb, legtöbb oldalú és legnagyobb jövőnek elébe néző.

Ezen czikk, mely a feszülési sorozatról, a Galván-elemekről s állandó lánczokról szól, valóban netovábbja a kitünő modornak, melylyel egy nehezen érthető tárgyat könnyen felfoghatóvá tenni lehet. Szerző, ki észlül tüzte ki magának munkája tanulmányozását önállóvá tenni a villamtan terén, oly tiszta és kimerítő taglalását adja a Galván-gépeknek — melynek most Grove, Bunsen, Smee, Daniel szerkezete nyomán használatban vannak — hogy az olvasó, kit kiszabott körünk-nél fogva az eredetire kell hogy utaljunk, úgy szólván fáradság nélkül jut a szükséges physikai és technikai ismeretekhez. A sarkak jelzésében szerző eltér más szakíróktól, kik a láncz horgony lemezét tevőleges fémnek, de nemleges saroknak nevezik, annak kijelölésére, hogy a lánczáratban a villamár a nemleges fémtől foly a tevőleges felé. Ezen eltérést egy következő czikkben, mely egyedül az áramiránynak van szentelve, fejtegeti szerző, s a fehérsy megalkvás tevőlegességi tüneményére, meg a delejü eltérésének szabályára alapítja.

(Folyt. követ.)

LAPSZEMLE.

(—h—n) A cholera ellen használni szokott szerek vényei.

Az amerikai ital (elixirium americanum), mely könnyen eltüretik és eléggé jó hatású, vénye következő:

Rp. Opii sicci et pulverati grammata 3,85,
Acidi benzoici grammata 3,85

Camphorae tritae grammata 2,65
Essentiae anisi viridis grammata 61,50,
Alcoholis diluti grammata 875 (1 gramme = 13,72
szemer).

Macera per septem dies, dein filtra.

Az *angol ital* (elixirium anglicanum, s. Edinburgiense) kevésbé ajánlható, minthogy beléje sok kőenyléget (ammoniacum) szoktak önteni, mi nem jó hatású.

A *liverpooli óvó poroknak* (pulvis liverpooliensis) az utolsó járvány alkalmakor úgy a bánya- mint a gyári munkásoknál igen jó hatást tulajdonítottak.

Rp. Bicarbonatis sodae pulverati grammata 1,20,
Zingiberis pulverati centigrammata 50 (1 centigramme $\frac{1}{7}$ szemer).

A reggeli és esteli után egy-egy pohár vízben kell bevenni.

Stevens tr. sós porai (pulvis Dr-is Stevens).

Rp. Bicarbonatis sodae grammata 2,
Chloridi sodii gramma 1,20,
Chloratis kali centigrammata 45. Misc.

Hope gyógyszere.

Rp. Acidi nitrici monohydrici grammata 8,
Aquae menthae piperitae, v. aquae camphoratae grammata 28,
Tincturae opii simplicis grammata 2,40.

Egy, vagy két kávéskanállal egy csésze árpafőzetben meginni, mi minden harmadik vagy negyedik órában ismételtető.

Hopenek másik gyógyszere.

Rp. Alcoholis grammata 8,
Spiritus lavandulae grammata 14,
Essentiae origani grammata 7,
Tincturae benzoës compositae grammata 14,
Spiritus camphorati grammata 7.

20 cseppenkint czukron bevenni, s egyszersmind dörzsölések is alkalmaztassanak.

A *Board of Health* (egészségügyi hivatal) által ajánlott ital.

Rp. Mixturae cretae grammata 28;
Confectionis aromatica grammata 60—90;
Tincturae opii guttas 5—15.

Ezen adag minden 3—4-ik órában, s szükség szerint gyakrabban ismételtető.

Graves összehúzó labdacsai (pil. adstringentes Dr-is Graves).

Rp. Acetatis plumbi gramma 1,20,
Opii puri centigrammata 6.
In 12 pilulis.

Minden félórán egy labdacsot bevenni, míg a rizslészerű székelések meg nem szűntek.

Cholera keverék (mixtura choleric).

Rp. Liquoris opii sedativi (de Jérémie) grammata 4,
Tincturae cardamomi compositae grammata 16,
Aquae menthae piperitae grammata 160.

Minden folyó kiürítés után egy nagy kanállal bevenni.

A vényben eredetileg birs szörp is volt, melyet azonban azóta kihagytak. (G. h. de méd et de chir. 1865, 43. sz.)

(—h—n) Sajátságos tüdő kőfaragónál.

Greenhow tr. kőfaragó tüdőit mutatta be, ki eleinte malom-, míg később épületkövek faragásával foglalkozott. A tüdők csúcsai tömöttek, kemények és szénfeketések voltak; a hörgők pedig, melyek a megkeményedett részletben feküdtek, kitérülve és merev falúknak mutatkoztak. A tüdők többi részlete a szokottnál szinte tömöttebb, festenydúsabb volt, hanem mindenhol recsegett. A recsegő részletben itt-amott szétszórva, kicsiny, élesen határolt, kemény göcsök találtak, melyek metszslapjaikon halaványan néztek ki, s lobterményeknek látszóttak. A baltüdő alsó lebenyében körülbelül 2"-nyi átmérőjű, rendetlen alakú barlang volt, mely azonban gümös természetűnek nem mutatkozott. A hörgi nyirkmirigyek valamivel nagyobbak, keményebbek és egészben véve feketéknek tündek elő. A tüdők fekete csúcsa ruganyos rostokon és a sarjadzó szövetszöveteken kívül festenyből állott, mely részint kicsiny, gömbölyded csomókat, részint finom szemcséket képezett. A megkeményedett és a recsegő tüdő részlet határán a légüreséket tömött kötszövet környezte festeny lerakódással. A tüdők fekete szövét elhamvasztva, a hamut HCl-val forralván, kovasavas anyag maradt vissza, mely HF-sav gőzének befolyása alatt eltűnt. Úgy látszik, hogy a belehelt köporszemcsék keménységük és alakjuknál fogva lobingerül szolgáltak, mi a tüdők idült lobját vonta maga után. (The pathological Society, octob. 17.)

(—h—n) Új növedékek a gégeben, — hat évi hangtalanság, — azok eltávolítása, — közvetlen gyógyulás.

38 éves hajadon nő hat év óta torokbajban szenvedvén, beszéde sípegésnél nem volt egyéb. Három év előtt többször húsalakú darabokat köpött ki, melyek egyike 1" hosszú volt, s összezsugorodottnak mutatkozott. Éjente lefeküdni nem igen tudott, minthogy fuldoklás fenyegette. mindemellet pedig igen jól nézett ki. Gibb tr. 1865-iki tavaszhozban gégetükör segélyével megvizsgálván, a hangszalagok alatt hosszú, némi-leg gumósalakú, húsos növedéket talált, mely a gége mellső falától eredett, s majdnem mozdithatlannak észleltetett. A gége egyébkint egészséges, de igen izgékony volt, s izmai görcsösen összehúzódtak. Hat héti előkészület után, mi az érzékenység lehető csökkentésére fordított, Gibb gégebeli szorítójának (laryngeal éraseur) érczfonalból álló kacsával az új növedék kocsányát összeszorította, s ekként azt eltávolította, midőn nagyobb új képződmény tünt szembe, mely hat nap múlva ugyanazon eszköz által kivétetett. Az ilyen módon okozott sebek néhány nap eltelte után behegedtek. A beteg hangját visszanyerve elútaozott. Az eltávolított növedék számtalan, babnagyságú karélyokból állott, melyek mindannyiának alakelemei hámsejtek voltak. (The pathological Society. Tuesday october 17.)

(—h—n) A göresös mellszorulás (angina pectoris) gyógyítása.

H. Griffith tudor az olyan mellszorulást, mely eredetileg az illető idegek bántalmazottságán alapúl, szunyálnak a bőr alá való fecskendése által igen sikeresen gyógyítja, s a fecskendő tüjét ott szúrja be, honnét a fájdalom kiindulni látszik. (Medical Press, 1845, nyárutó 30.)

T Á R C Z A.

A magyar orvosok és természetvizsgálók Pozsonyban tartott XI-ik nagy-gyűlése.

III.

A Pozsonyban jelenlevő orvosok dr. Déván egészségügyi tanácsos és pozsonyi kórházigazgató szakvezető alatt aug. 29-én összegyűlvén, főleg az orvosi és egészségügy rendezésére vonatkozó javaslat megvitatása érdekében, mely előrelátólag több időt volt igénybe veendő, két szakra oszlottak, t. i. orvos-sebészi és államorvosi alosztályokra; az elsőben Kovács Endre tr., a másodikban a szakülések három napjára

Bene Ferencz, Flór F. és Nagy József trok választattak meg elnököknek, titkároknak pedig az orvos-sebészi osztályban Zlamál V. és Láng Gusztáv, s az államorvostaniban Grosz Lajos és Oláh Gyula trok.

Lapunk tere nem engedvén, hogy az előadásokat bővebben adjuk, melyeknek egy része az orvosi lapokban már amúgy is megjelent, más része pedig az évkönyvben le fog nyomtatni, röviden csak az előadók neveit és a tárgyat, melyről szólottak, akarjuk jelentésünkben felemlíteni.

Az orvos-sebészi szakosztályban tartott értekezések nagyrészt nem csak a tárgy, hanem az előadók és a vitatásban részt vevő tagok személyiségénél fogva is érdekesek voltak. Értekeztek

pedig első nap aug. 29-én: Singer tr. közkórházi ig. orvos a roncsoló torok-gégelobról, mely Szegeden a múlt télen járványilag uralkodott. Az érdekes előadás eszmecserére szolgáltatott alkalmat, melyben Schuller tr. Bécsből, Langer tr. Amerikából, Cajus, Korányi és Dolezsál trok vettek részt, s melyre nézve más nap még Bókai tr. tett némely megjegyzéseket, ugyanazon értelemben nyilatkozván a croup és diphtheritis azonossága mellett, mint az előadó. Azonkívül S. tr. egy rendkívüli nagyságú, 17 nehezkényi sóskasavas húgykővet mutatott be, mit egy 40 éves ember hólyagjából távolított el.

Azután Purkynje tanár Prágából érdekes és mulattató előadást tartott német nyelven: a) az általa szerkeztett kynesiskopról (óramű), melylyel a természeti mozgásokat, p. a szív mozgásait szemléltethetővé teszi; b) a szív, különösen billentyűinek működéséről; c) a bőr terjedelmének tüzetes megmérése módjairól; d) a szintén általa fölfedezett koponyán belőli (endokephalischer Schall) hangról. Ha az ember egy két ágra oszló kaucuk csőnek két végét fülébe dugja, s azután behunyt szemmel a cső még osztatlan részével hangokat vesz föl, azokat úgy hallja, mint ha a nyakszirtből jönének. P. ez alapon a hallérzék főszerveit be- és hátrafelé irányzottaknak tartja. Állítólag sok süketnéma ez úton a beszédet kiveheti; e) végre egy sisak alakú készüléket mutatott be P. a nyakcsigolyák gyakorlására.

Gruber tr. fülorvos Bécsből a dob és az Eustachio-féle kürt hurutjáról értekezett.

Navratil tr. papírmaché-ból készült gégemintát mutatott be, mely kezdőknek gyakorlásra szolgál; azután egy gégeedzőt és egy gégehabarcz-fogót; ezenkívül két kóresetet adott elő. A műszerekre nézve Langer és Kovács J. trok tettek megjegyzéseket.

Lenhossék J. tanár egy rendkívüli nagyságú női zápfogat mutatott be. (Lásd lapunk 43-ik sz.)

Hirschler tr. borjuszemet mutatott be, melynek szaruhártyáján naevus ült.

Langer tr. hazánkfia Amerikából, igen érdekes, különösen a conservatív sebészetre vonatkozó fényképeket mutatott be az utolsó amerikai háborúból, melyben orvosi szolgálatot tett. Ugyiszinte a sebesültek s egyuttal az élelem továbbállítására szolgáló, általa használatba hozott kocsik fényrajzait.

Schnitzler tr. Bécsből a bőraláföcskendésről szólt, mely alkalmat Langer tr. annak bebizonyítására használta fel, hogy ő a chinint a bőralatti szövetbe már 1859-ben beföcskendette és pedig jó sikerrel, valamint hogy ezen kísérletről írt is.

Az aug. 31-én tartott orvos-sebészi szakosztály 2-ik ülésében értekeztek: Gerley J. tr. a Csallóközben előforduló gyügekről (Cretinismus) (Lásd lapunk 39 és 40. sz.). Hirschler, Verebelyi, Rózsay, Langer megjegyzéseikben mind azt mutatták ki, hogy ezen endemicus kórnak oktana még egészen hiányos.

Benedikt az idegkórtan m. tanára Bécsben német nyelven értekezett az ideges bántalmak felismeréséről, különösen valjon környiek vagy központiak-e. Ez irányban, kivált az oculomotorius hűdését kísérő nyilaló (lancinirend) fájdalmat pathognomonikus jelnek véli tarthatni a központi eredetre nézve. Korányi tr., ugyanezen szakma képviselője a pesti egyetemnél, ki is ugyanezen tárgyról kívánt értekezni, előadja, hogy ő a környi és központi idegbajok differentialis kórisméje körül buvárkodván, azt találta, miszerint egyébkint constatált környi idegbántalmaknál, illetőleg hűdéseknél, a kórosan nagyobbodott tapkörök (tapkörzövel mérve) faradisatio után azonnal kisebbülnek, mely kisebbedés kis idő múlva némi ingadozással ismét elmulik; ellenben biztosan kórismert centralis bajnál semmi kisebbülés nem áll be. Ez kétségtől igen érdekes s kórismeit tekintetben is értékes észlelet, ha a tünetény állandónak bizonyul. Hirschler tr. megjegyzi, hogy fordulnak elő esetek, hol nyilaló fájdalom nélkül is, központi hűdés észlelhetők. A nyilaló fájdalom tehát meglehet, hogy ott, hol jelen van, központi bajt jelöl; de nincs épen jelen minden központi bajnál. Calabárbab alkalmazásánál egyébiránt, miut H.

még megemlíti, a szemmozgató ideg környi hűdése folytán tárgult látak szűkülnek, mely hatás elmarad, ha a hűdés oka központi. Az érdekes vitában még Wattmann báró és Türk tanár hasonló értelemben vettek részt.

Rózsai J. tr. általa észlelt érdekes kóresetet mutat be, úgy mint göröngyös kőképződményt a máj felületéről, halálos hashártyalobbal.

Korbélyi tr. megemlítvén, hogy ő a fogamzásra nem tartja szükségesnek, miszerint az ondó a méhszáj körül kilövellenség, a gyermekágyi lázról értekeznek, annak dynamicus és adynamicus alakját különböztetvén meg. Az elsőnek oka a vér rostonya tartalma (?), a másikkak valami erj volna.

Batizfalvi tr. három testgyenyészi esetet mutat be, az illető betegek fényképeivel. Azonkívül egy új gépet a collum obstipum gyógyítására, mely Wattmann báró által igen czélszerűnek s haladásnak az orthopaediában találtatik. (Az értekezést, a képekkel lapunk 41 és 42-ik számában közöltük. Sz.)

Doleschall tr. 25 évi orvosi gyakorlatában szerzett tapasztalatait adja elő. Saignare, purgare, clystero donare, hánytató, calomel és digitalis nagy adagokban — ezek buvárlatainak (!) eredményei. A fiatal ügytársak, nevezetesen Kanitz, Oláh, Hamary megköszönték az épületes leczkét, melyből annyit mindenesetre tanulhatni, mily kevéssel érheti be az orvos, s mennyit bír el a beteg.

Végre még Schenk úr a buffo cinereus petéinek első átváltozásáról értekezett.

A 3-ik, sept. 1-én tartott szakülésben Török J. tanár előnklete alatt Szuper L. tr. a keszthelyi „Hévíz“ fürdőt ismertette, Glück Isidor tr. a váltólázról beszélt, Kanitz tr. a pokolvarról (pustula maligna) értekezett. Ez értekezett a „W. mediz. Presse“-ben azóta megjelent. Ehhez Poor tr. malaricus nézeteit csatolta, s Kovács E. tr. megjegyzéseket tett a pokolvar előjövetele, ragályzása és gyógykezelésére nézve. Azután Györy bécsi m. tnr a hörghangzásnak tudomásosodásánál meggyült nyákcsomók általi módosulásairól szólt; továbbá Horváth György tr. a múlt tanévben a pesti sebészi kórodán két példányban előfordult rendellenes lefolyású karutér esetéről értekezett. Mindkét esetben az ulnaris üveg által megsértetvén, hármalékötés volt szükséges, mely jó sikerrel hajtott végre. Azután még a Bright-kórnak tejjeli sikeres kezeléséről szólt. Hamary D. tr. a bibliai pathológiát és therapiát vette előadása tárgyául. Végre Török József tnr a dadai, szaboles megyei ásványvizet ismertette, mely Nendtvich tnr vegybontása szerint halvagokban gazdag, szénsavszegény és 1 polg. fontban 1 szmr vasat tartalmaz.

A szakgyűlésekben előadatott ezen tárgyakon kívül, külön érdekes előadásokat tartottak még: Middeldorpf sebészeti tanára a boroszlói egyetemnél, ki galvanokausticus készülékét két ízben bemutatta és magyarázta; továbbá Politzer Ádám a fülészeti m. tanára a bécsi egyetemnél és Störk tr. ugyanott a laryngoskopia képviselője, mindkettő hazánkfia. Politzer tr. érdekes kórbonczatani készítményeket és képeket, valamint több rendbeli fülészeti műszereket mutatván be, kedves világos modorában fejtegeté azoknak értékét a fülkórok fölismerése és gyógyítására nézve; Störk tr. pedig bemutatá az általa alkalmazásba hozott világitási homorú tükröt, s értekezett a gége bántalmairól. Mind a három előadás nagy tetszésben részesült.

Az államorvostani szakosztályban két rendbeli tárgy került szőnyegre, s külön idő is tüzetett ki előadásuk és megvitatásukra. A szakülések mindahárom napján a délelőtti idő rendezésére értekezéseknek, a délutáni az egészségi ügy rendezésére vonatkozó javaslat tárgyalásának volt szánva, a végett, hogy abban úgy az orvosok, mint a gyógyszerészek mind részt vehessenek.

Értekeztek pedig: Kúntamás tr. az egészségi ügy képviseltetéséről az ország-gyűlésen; Kaczánder Áron tr. a homoeopathák öndispensatiójáról, kiemelvén azon fonakságot és igazságtalanságot, mely abban fekszik, hogy midőn az orvosok egy része a legszigorúbban ellenőriztetik s gyógyszer adniok nem szabad, egy más rész ezt szabadon teheti s ellenőrizve nincs; Spitzer K. tr. az allopathia és homoeopathia

összeegyeztetéséről, mulattató modorban; Ócsváry E. orvos-sebész a magyar nemzet szaporatlanságának egyik főokáról, mely előadás, miután be nem bizonyított tételeket tények gyanánt hozott fel, méltó resensusra talált; Grosz L. tr. a mérgezések szakértői bizonyítékáról; végre Bene F. tr. olvasta fel Bolyó K. tr. értekezését az elmebetegség olcsó és gyógy-ápolási szempontból orvosi irányos elhelyezéséről. — Schaller tr. indítványa a himlőoltás ügyében, mint már jelentettük, elintéztetett, Kún T. és Kaczánder tr. indítványai ellenben a közgyűlés pártolásába ajánlottak.

A közegészségi és orvosi ügy rendezését tervező javaslatnak, mint az a bizottmány egyes tagjainak munkálatai, azután különösen Weszelovszky tr. dolgozata alapján a bizottmány ismételve tartott értekezleteiben meg lön alapítva, — tárgyalása és megvitatása mondhatni nem kis időbe és fáradságba került a pozsonyi gyűlésen is. Hogy a tárgy befejeztetett, az a bizottmány jelenlevő tagjainak, különösen pedig az indítványozó Grosz L. tr. erélyes kitartásának köszönhető. Eltekintve attól, hogy találkoznak szinte minden tanácskozásnál egyének; kik minden tárgyhoz hozzá szólnak, akár célhoz vezessen az akár nem, s kik véleményök kijelentésével mint egyszerű tagok meg nem elégesznek, hanem egyúttal az elnök és indítványt tevő jogait bitorolván, mindenkinek válaszolni szeretnek, — önkényt érthető az, hogy mindazon pontok, melyek a bizottmányban hosszabb vitatkozásra szolgáltatnak alkalmat, kérdéses voltuknál fogva a bizottmány tanácskozásaiban részt nem vett tagok által a gyűlésen újra vitatás alá vétettek. Mindamellett a megállapodás a legtöbb pontra nézve lényegileg a bizottmányi javaslatra szerint történt. Bizonytalan lévén még hazánk jövődöbeli kormányzata és igazgatási módja, melyhez a közegészségügy kezelését is kellend majdan alkalmazni, a javaslat fővonalokban adhatta csak azon elveket, miket annak rendezésénél tekintetbe vennünk kell. Ezen elvek foglalják magokba a javaslat lényegét, s ezek: beiktatása a közegészségügynek, mint országos közügynek a közigazgatás szervezetébe s illő képviseltetése a törvényhozó testületben és a kormánynál; továbbá kezelésének olyan szervezése, mely egyrészt a helybeli, megyei, városi sat. egészségügyi organumok elöl az önálló tevékenység kifejtésére a tért el ne zárja, más részt az országos intézkedések kellő foganatba vételét biztosítsa; a közegészségi tudomány üdvös hatásának kiterjesztése minden egyes községre, a községi orvosok intézvényének felállítása, bábák, kórházak sat. szaporítása által; a közigazgatási orvosok hivatásának és a magánorvosok állam és a közönség iránti kötelességeinek és jogainak szabatosabb meghatározása; végre a tanügy emelése s az orvosi rend, a mai kor szabadalmú elveinek megfelelő egybeolvadása oly testületté, mely valamint az orvosi hivatásnak tekintet megóvni, úgy tudományos és jótékony hatását is elősegíteni képes legyen, — ezek nagyjában azon elvek, melyek a javaslat készítőit vezérelték, s melyek annak egyes §§-ben — mely alakba a marosvásárhelyi gyűlés határozata szerint a bizottmánynak a javaslatot akarata ellen is önteni kellett — foglaltatnak. Minden egyes tárgy részletes tervezése természetesen egy új munkának feladata, melyhez előbb-utóbb, de mindenesetre akkor kellend fogni, midőn hazánk belső ügyeinek rendezésére kerülend a sor. A bizottmány munkálatai, az ez ügyben tartott tanácskozások, valamint a lapokban azokra vonatkozólag közzétett megjegyzések, a nézetek tisztázásához mindenesetre járultak. Azt pedig óhajtanunk kell, hogy mindenekelőtt magunk tudjuk, hogy mit akarunk, miszerint kívánataink annak idején, az országgyűlésen és a kormánynál méltánylásra találjanak. — Az elfogadott javaslat a nagygyűlés elé terjesztetett, mely azt a középponti bizottmányhoz áttette, hogy annak idején az országgyűlés elé hozassék.

Befejezvének ekképen jelentésünket a pozsonyi nagygyűlésről, nem mulaszthatjuk el annak végszavaiban ismételve köszönetet mondani a gyűlés tiszt. elnökségének, a titkároknak, különösen pedig a pozsonyi ügyfeleknek, u. m. Kanka K., Zlamál V., Gotthardt, Rupprecht sat. tudoroknak az általok a közügy körül kifejtett jeles és sikeres fáradozásaikért.

Malgaigne. †

Midőn Malgaigne sírjánál állunk, el kell ösmernünk, hogy kora sebészeit mint író, szónok, tanár, tudós, történész, itész és statistikus egyaránt felülmúlta, e mellett pedig becsületes ember volt, ki roppant tudománya, mélyreható kiterjedt ösmeretei és átható éles eszével, valamint remek tollával soha vissza nem élt, azokkal mindig egyedül az igaznak szolgálván, melynek egész életét szentelte. Hanem midőn az igazforgott szóban, akkor nem kimélt senkit, s a szajkóról a pávatollakat, mint az oroszlánbőrt onnét, hová az nem illett, egyaránt kérlelhetlen szigorral letépte, minélfogva úgy a meg nem érdemlett dicsőséget szétrombolni, mint az elkapottak fennhéjázását megszegyeníteni igyekezett. S ha ezt alkalmilag hévvel, sőt talán hevességgel tevő is, reá neheztelni nem lehetett, minthogy az egyenes útról, a szabatoság teréről soha le nem lépett, s cselekvéseiben mellék érdekek rugóul soha nem szolgáltak. Midőn első itési munkálatai megjelentek, azokat a fiatalok kicsapongásainak tekintették, valamint szerzőjüket vásott különczül egyébnek nem nézték, miért azokat vagy épen figyelemre sem méltatták, vagy ha valaki el is olvasta, feleletre nem is érdemesítette. Ez pedig csekélyebb szellemet, mint milyen az elhúnyt volt, bizonyára kétségbeesetté teende, mi tétlenségre, vagy dübödöt kifakadásokra vezetett volna. Malgaigne azonban a lenézést megvetéssel torolta vissza, mit értékének tudatában merészséggel határos bátorsággal, nemkülönben kevélységgel párosított, minek azon jó eredménye lett, miszerint a vállvonítók és a hátátfordítók magukba szállottak, s elösmerték, hogy az általuk kicsinyített állítások addig lepellel borított és homályba burkolt igazságok voltak. Néki lehet köszönni, hogy a megtartó sebészet (chirurgie conservatrice) lábra kapott, azon kedvezőtlen esélyeket csalhatatlanul kimutatván, melyek a nagy csonkítások után következnek, s általában hatalmas szóval arra utalt, hogy ne csak a műtételek csinossága és szabatos végzésére legyenek tekintettel, hanem azok után a műtett betegek állapotára is. Ellenségei minduntalan szemére vetették ugyan, hogy műtételek véghezvitelében csak középszerű jártassága van, s inkább az elmélet mint a gyakorlat férfának tekinthető; de ezek ellenében, melyek a nélkül is szerfelett nagyítottak, bátran felhozhatjuk, hogy „Traité d'Anatomie chirurgicale“ és „Manuel de Médecine opératoire“ remek műveinél jobbat eddig ki sem írt; elméleti munkássága pedig mindenhol és mindenkor csak a gyakorlatnak vált hasznára, azok közé tartozván, kik a földön keresik igazságot, s eszükkel a felhők között nem bolyonganak, mint a múltnak és korunknak sok úgynevezett gyakorlati irányú embere és tudósa; ezek pedig reá leginkább azért haragudtak, hogy a tudományban szentnek tartott dolgokat, habár ezek igen is gyarlók voltak, lelkiösmeret fordulások nélkül merész kézzel illette, megtámadta és romba döntötte.

Minthogy mindig csak az igazságról és meggyőződéséről beszélt, e mellett meggyőzőleg tudott szólni, a nyegleséget mindenben kerülte, s beszédében vagy munkáiban magát szélsőségekre ragadtatni nem engedte, a fiatal orvosi nemzedéket maga körül csoportosítva sikerült, kik benne századunk korsellemének hű kinyomatát szemlélték, önként az újabb sebészeti iskola fejének tekintvén, mely az elődök félszégeit kimutatta. Ezen helyzetben rendszert nem alkotott ugyan, hanem a föltevő nyeket mindenhol ostromolta, míg másrészt a sebészetnek egyedül cselekvőleges alapokon való alkotása mellett buzgólkodott, mely bátor és szíves törekvésében a legnagyobb érdekéülküliséggel egybekötött azon nemes becsvágy segített elő, hogy a tudománynak és így ember-társainak valóban hasznára legyen.

S míg Malgaigne lángeszében erős, sőt hatalmas, testben mindig gyenge volt. Az előbbi segélyével pályázatok által odáig jutott, hogy a legmagasabb helyet érte el, melyet elérhetnie lehetett. Életét főleg a tudománynak és tanszékének szentelte, míg a gyakorlattal kevesebbet foglalkozott, s ezt is néhány év előtt, midőn egészsége gyengülni kezdett, nagy részt abban hagyta, valamint a kórházi sebészeti működéstől szinte visszavonult. Utolsó időkben tanszékén kívül már csak az akadémiaiban jelent meg, otthon azonban még igen szorgalmasan dolgozott. Különös kedvvel a sérvekről szóló nagy munkájával foglalkozott, melyről mondogta, hogy hirnevét annyira fogja emelni, mint a csonttörések és a ficzomokról szóló műve azt egykor emelte. Ezenkívül a sebészet történetének írásához fogott, melynek kitünőségéről azon jeles előbeszéd tanúskodik, melyet Ambroise Paré-nak általa kiadott munkáihoz csatolt s ekként míg a gyakorlati élet terheitől magát óvta, tudományos munkálatokkal magát folyvást túlterhelte, minek végül erős agyrendszere áldozatul esett, barátai legalább agybántalmat vettek fel, melyet körülményesebben meghatározni nem tudtak, midőn majdnem egy év

előtt az akadémia elnöki székében összerogyott. Ezen időtől kezdve falun tartózkodott, hol meg is halt, minek tulajdoníthatni, hogy az orvosi kar tanárai közül sokan, valamint számos ügyfél temetése idejéről elég korán nem értesülhetett, miért october 20-án végbement temetése alkalmakor azok közül csak kevesen lehettek jelen, nemkülönben a tanulósgyér megjelenését a még folytontartott szüenidőknek kell tulajdonítani. Sírja felett Velpeau és Béclard jeles beszédeket tartottak, még pedig az utóbbi Dubois (Amiens) helyett, ki távol volt. Velpeau az orvosi kar nevében szólott, míg Béclard az akadémia nevében beszélt.

Kir. m. természettudományi társulat.

A kir. magyar természettudományi társulat f. hó 8-adján tartott szakszűlésén 1.) Szily Kálmán ur Laplace hangsebességi képletét elemi úton vezette le. Értekezése a közlöny számára kéretett el. 2.) Nendtvich Károly ur előadása a légvilágításról, mely hirdette volt, N. ur közbejött betegsége miatt a közelebbi szakülésre maradt el.

3.) Az első titkár

a.) jelenti, miszerint az ez évi január 11-én tartott közgyűlésben kitűzött és napi- valamint szaklapjainkban kihirdetett Bugát-féle növény-tani pályakérdésre egy pályamű érkezett be, mely szokott módon bírálat alá bocsátatik s az eredmény a legközelebbi januárban tartandó közgyűlésen fog kihirdettni.

b.) Kanka Károly tr. pozsonyi országos kórházi első orvos, Köszeghy Winkler Antal mérnök és Osváth Pál akna sugatagi gyógyszerész urak leveleit olvasá fel, kik a társulatnak rendes taggá választásukért szíves köszönetüket fejezték ki;

c.) jelenté egyszersmind, miszerint Kanka Károly ur a magyar orvosok és természetvizsgálók legközelebb Pozsonyban tartott nagygyűlése alkalmával kiadott „Pozsony és környéke“ czimű helyiratnak egy magyar és egy német példányával, Köszeghy ur egy a század elején nyomtatott becses francia mértani munkával — Osváth ur pedig Csapó József debreczeni orvosnak a múlt században nyomtatott „Magyar virágos kert“ czimű füvész könyvével; — továbbá

d.) Wiedermann Károly lőcsei főgymnas. igazgató és dr Fesztl Károly tankerületi főigazgató urak a lőcsei főgymnas. értesítvényével s a villanyosság történetének vázlatával,

e.) Dr. Neireich August főtörvényszéki tanácsos Bécsben s társulatunk levelező tagja „Aufzählung der in Ungarn und Slavonien bisher beobachteten Gefässpflanzen, nebst einen pflanzengeographischen Uebersicht 1866. czimű munkájával ugy szinte

f.) a Nm. m. k. Helytartó tanács „átnézeti kimutatása az 1864-ik év összeszetes termés eredményének“ czimet viselő statistikai munkálatat ajándékozáik meg társulatunk könyvtárát, melyek mindannyian szíves és hálás köszönettel fogadtattak. Továbbá felemlíté miszerint

g.) A magyar orvosok és természetvizsgálók nagy-gyűlésének központi bizottmánya társulatunk e tekintetbeni megkeresésére pénztárnoka Rózsay József főorvos ur által a 2-ik 3-ik 5-ik 6-ik 7-ik 8-ik 9-ik és 10-ik nagy-gyűlés munkálatait, valamint a marosvásárhelyi és pozsonyi emlékéremeket volt szíves megküldeni, mi is szintén örvendetes tudomásul vétetett és köszönettel fogadtattak.

Dr. Kátai Gábor társulati első titkár.

V e g y e s e k.

— A m. orvosi könyvkiadó társulat részére fizettek: 1865-re 8 frtjával Boytha József, Bende Albert, Nyirádi László, Neschner Antal, Verebélyi József, Frank Iván, Erkel Rezső, Kaszab Zsigmond urak; 1864-re szinte 8 frtot: Hollender Adolf, Szöllősy Máté és Losonczy János; Struhák István 1864 és 1865-re 16 frt. Kovács S. Endre alapító tag letette a 200 frtot és 1865-re járó kamatot 10 frt; végre Barbás József alapító tag az 1865-re járó 10 frt kamatot.

Kiss Károly egyl. pénztárnok.

— Asztalos János ur a m. orvosi könyvkiadó társulat 1865-ik évi díját szerkesztőségünknel lefizette. — Kérjük a társulat azon tagjait, kik díjukat lefizették s a kiadott könyvet még nem kapták, miszerint az iránt a titkárságot tudósítani szíveskedjenek.

** A m. k. Helytartótanács részéről „Utastítás a járványos cholera ügyében“ küldetett meg a hatóságoknak és hatósági orvosoknak. Az orvosi világ kétségkívül örömmel fogja venni ezen hasznos intézkedést. Ajánljuk tiszt. ügyfeleink figyelmébe különösen azon pontokat, melyek a tisztaságra, az ürülékek fertőtlenítésére, a betegek elhelye-

zésére, a szegény nép élelemszerékeli ellátására cholera idején és az első — házi — gyógybánásra vonatkoznak. Ezek az utastításban előadott szabályok között a tudomány mai állása szerint a leglényegesebbek. Mivel az árnyékszékek, az emésztő gödrök, a piszkos csatornák, s ezek szüredékével berondított kútviz a cholera tömeges kifejlődését leginkább közvetítik, azért azoknak tisztán tartásáról és illetőleg desinfectiójáról kell gondoskodni és erre a fősúlyt fektetni. Ez irányban kezére kellene szolgáltatni a szegény népnek a vasgáliczos oldatot, megtanítani azt, miként kell vele bánni, s figyelmeztetni arra, hogy cholera betegekkel, még azokkal is, kik csak hasmenésben szenvednek, közös, kivált nem fertőtlenített árnyékszékekre ne járjanak. A tökéletes zárlat csaknem lehetetlen lévén, a tökéletlen pedig mitsem használnál — erről az utastításban, valószínűen ez oknál fogva szó nincs. A kór járványos jellegének vázlata a 1831-ik évbéli be nem bizonyított nézeteknek színét viseli s önön magának is (a szórványos kórok előjvetelére nézve pl.) ellentmond. A járványról hivatalos kimutatások táblázatában igen czélszerűnek bizonyulhatna oly rovatok készítése, melyek az aetiologikus mozzanatok felderítését elősegíthetnék, péld. azon városrész és azon házak kijelölése, hol az első, a legtöbb, vagy a legsúlyosabb cholera-megbetegedés fordult elő stb. Különben meddő számoknál alig tudunk meg többet, s a közegészségi szabályok az építésnél, lakásnál sat. épen oly kevésé fognak tekintetbe vétetni ezután is, mint eddig. Angolországban ujabban e tekintetben a városok helyrajzaiba jegyzik be az egészségügyi hivatalnokok különféle színű tentával a cholerától látogatott helyiségeket, mi ezután további kutatásnak szolgál alapul. Nálunk kevésé lehet a helyrajz.

— Erdélyben, mint értesülénk, újabb choleraesetek nem fordultak elő, sőt az egészségi viszonyok igen kedvezők. Cholera kórházak felállítására, ha a járvány csakugyan mutatkoznék, egyelőre 5000 frt utalványoztatott.

— Az orvostanhallgatókat segélyző egyesület ez évi választmánya következőleg alakult meg. Elnök: Novák Károly, alelnök: Batizi Endre, titkár: Entz Géza, jegyző: Maurer Arthur. pénztárnok: Mészáros Károly, könyvtárnok: Fejér Lajos, aljegyző. Szabó Alajos. Balogh Antal Fodor Pál, Balassa Péter, Ébner János, Mestris Caesar, Puky Ákos, Szücs Albert, Dózsa Pál, Köszler Ágoston és Purjesz Zsigmond választmányi tagok. Ez idő szerinti választmány midőn működését megkezdendé, nem mulaszthatja el egyesületünk eddigi buzgó pártfogóinak mély köszönetét nyilvánítani, továbbá a kegyes pártfogók meleg gyámolítását nemes célú egyesületünk törekvéseinek előmozdítására továbbra is tisztelet és bizalomteljesen kikérni. Különösen pedig bizalommal kéri fel ez alkalommal a választmány mind azon igen tisztelt szülőket és nevelőket, kiknek tudományosan művelt, és nevelésben jártas tanítókra (instructor) vagy nyelv vezetőkre volna szükségük: legyenek szívesek e tekintetben egyesületünket megkeresni (Orvosi egyetem II. emelet az egyleti iroda (Pest 1865. November 14-én.

Maurer Arthur,
egyleti jegyző.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1865. november 10-től egész november 16-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		összeg	férfi				
novem. 10.	8	11	19	5	15	20	1	—	1	269	313	5	2	27	616
" 11.	16	7	23	13	5	18	—	1	1	272	314	5	3	27	621
" 12.	9	9	18	16	13	29	2	2	4	263	309	5	3	26	606
" 13.	9	—	9	9	6	15	2	2	4	261	301	5	3	26	596
" 14.	14	14	28	13	15	28	—	2	2	262	299	4	1	26	592
" 15.	12	4	16	6	5	11	—	4	4	268	294	5	2	26	595
" 16.	15	12	27	13	9	22	1	2	3	269	295	5	2	26	597

Leggyakoribbak az emésztő szervek hurutos és lobos bántalmái. A héten a létszám fogyott. A halottak száma nagyobb.

Szerkesztői levelezés.

P—r J. tr. úrnak: A cikket köszönjük és kivánsága szerint közölni fogjuk.

B—y V. tr. úrnak: Igaza van ügyfél urnak; a sógor ahhoz jobban ért, megbizásában eljárunk.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségénél, újtér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, Váci-utca Parkfrieder-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Scheuthauer és Meynert tr. : Semmelweis Ignác tr. holt testebonevizsgálatának eredménye. — Traube tr. föltevénye a lázról. Közli Helle J. tr. — Könyvismertetés: Electrotherapie mit bes. Rücksicht auf Nervenkrankheiten. Von Dr. Carl Frommhold. Folyt. Ismerteti Korányi Fr. tr. — Lapszemle. Szívurokbeli savógyülem, csapolás, gyógyulás. — A szemideg-hártya vérömlenye sat. gümös agyurok lobnál. — Mellhártyaüربي vérzés ráknál.
Tárhoza: A miskolci közkörház életkérdése. — Közegészségi ügyek. — Vegyesek. — Szerk. levelezés.
Melléklet: A „Szemészet“ 11-ik száma.

Semmelweis Ignác tanár holt testének vizsgálata.*)

I. Általános bonevizsgálat.

Scheuthauer tr., a kórboneztudományi tanszék első segédétől Bécsben.

A test közép nagyságú, jól táplált, halvány sárgás, hátán és a végtagok oldalain violaszínű hullafoltokkal borított. A hajzat szürke, a láta szűk. A nyak vastag, a mellkas domború. A bal nagy mellizomnak megfelelő helyen a bőr szennyes zöld, légpárna tapintatu daggá fölemelt. A has bevont. A jobb közép ujj utolsó percze, továbbá a másodiknak hegye egy bab mekkoraságú része az első percznek részben lecsupaszított és szennyes, részben csak elmálló szövetezafatokkal fedett. Az ujjpercze közötti utolsó ízület megvan nyitva s porcborítékától megfosztva. A jobb oldali könyökesúcsnak megfelelő helyen aláasott, genyenesen beszűrődött szélekkel körülvett, s a csonthártáig ható ezüst garas nagyságú állományvesztés. A bal karon, továbbá a térden az alsó végtag külső bütyke mellett mindenhol mogyoró mekkoraságú hiány (Lücke). A bal mutató ujj-percze kézközépi ízületének megfelelően a bőr diónagyságú recsegő daggá fölemelt.

A koponyaboltozat tömött, vastag falú. A kemény agyurok azzal bensően összenőve, a belső agyurokok vérdúsak, savósan beszűrődve, a kitágult kigyózó edények hosszán tejszerűen zavarosak, levonásuknál helyenként a kéregállományhoz tapadvák. Az agytekeresek a mellső lebenyek helyén megvékonyultak, az agyállomány, kivált a szürke, vérdús, durva (derb), mérsékelten nedves, az agyürekekben mindenhol egy obonnyi tiszta savó, bélésök megvastagodott. A süvény néhány helyen áttörve, puhább; a bal középső koponyaárokból több mint bab mekkoraságú, finom, borseprő színű álhártá.

A paizsmirigy tömött, colloid-tartalmú. A légesőben, melynek nyákhártája halvány, habos folyadék.

*) E közleményeket Rokitsansky tanár segéde Scheuthauer tr. és Meynert m. tanár szívességének köszönjük. Úgy hisszük, hogy ezen adatokat jeles kórbuvarunk halálos betegségére nézve érdeklő fogják venni nemcsak a boldogultnak tisztelői, de kórtani becsüknél fogva a tudományos buvarlat minden barátai is. Sz.

A bal bordaív nagyobb mint diónagyságú helyén a bőr alatti kötőszövetben sárgás zöld genyvel telt gócz. A bal mellkas dagának megfelelő helyen, a nagy és kis mellizom közt, büzös gázokkal vegyes, szennyes sárga genyt tartalmazó evgócz; a két nevezett izom, valamint a bordaközöttiek is a góczhoz legközelebb fekvő rétegekben evesen beszűrődve, azokon túl pedig szennyes színűek. A 6 első bordapercze, mellső végüktől egész a hátsó végig helyenként szennyes színű csonthártával fedettek; a 3-ik baloldali borda közötti izom, a bordaperczhez tapadásának közelében valamint a borda mellhártá is körülbelül borsó nagyságnyi likkal átfúrt. Ezen helynek megfelelően a bal mellkasban férfiköl nagyságú evgócz, melynek falait egyrészt a bordai, másrészt a zsigeri mellhártá és a szívurok képezik. A bal tüdő ezen evgócz terjedelmében szabad és visszahuzódott, holott egyébütt mindenhol tömött kötőszövet-hártákkal oda van rögzítve. A jobb tüdő hátsó felső kerületében oda tapadt; mindkét tüdő finom habbal telt, vizenyős, vérrel mérsékelten ellátott.

A szívurokban néhány nehezéknyi sárgás vörös savó; a szív nagy, petyhüdt, a szívizomzat halványvörös, üreikben cseresznye vörös híg vér.

A máj tömött, az epehólyagban világos sárga epe. A lép barnavörös, tömött. A gyomor és belek gázok által mérsékelten kitágítva. Az előbbinek nyákhártája a fenékben kissé fellágyult, a gyomorsuk táján szemölcsös (mammelonirt). A belek nyákhártája halvány, ürökben epe által festett sár. Mindkét vese vérrel mérsékelten ellátott. A bal vese felületében csikos geny góczoknak több mint dió nagyságú halmozata, s ezek legközelebbi környékében belövelés. A húgyhólyagban néhány obon tiszta vizelet.

A gerinczagy hátsó kötegén, kivált aláfelé szürkés-vöröses péppé átváltozva, a többi gerinczvel erősen vizenyős, a metszlapon túl kiduzzadó.

Hyperaemia meningum, hyperaemia et atrophia cerebri cum hydrocephalo chronico. Degeneratio grisea medullae spinalis. Gangraena digiti medii manus dextrae articulationem ejus interphalangeam ultimam perforans. Metastases in tela

cellulosa subcutanea extremitatum et abscessus metastaticus inter musculum pectoralem majorem et minorem sinistrum, thoracem perforans, subsequente pyopneumothorace sinistro circumscripto.

II. A koponya- és gerinczagy-szövet vizsgálata.

Meynert Tiv. m. tanártól Bécsben.

Vizsgálat céljából a vizsgálónak átadatott a gerinczagy és a jobb agyféltekének a Vieussen közép-pontja feletti részlete. Ez utóbbiból ő a 3-ik őskanyarulat (Urwindung) mellső szárának, s a hátsó őskanyarulat-részletéből néhány darabot, végre a korc-kanyarulat*) (Zwinge) egyik lapjából egy töredéket edzett. A szintén chromsavban edzett gerinczvelőből pedig 1-ször az ágyék-duzzanatból, 2-or a mellrész középből, és 3-or a nyakduzzanatból vett vizsgálat alá átlátszó szeleteket.

Lágy agyburok (Pia cerebialis). A lágy agyburok edényhálózata áll nagyobb ágakból, melyek szögzugas szélvonalakat, redőzött felületet és külső, jövedék hártájukban (adventitia) térenként mérsékeltén magdús, üvegszerűen átlátszó (hyalin) bujálkodást mutatnak, és gyöngébb meg finomabb ágakból, melyek elzsírosodtak. Ezen edényhálózat hézagait zsirtömecekkel (Fettmoleküle) megrakott átlátszó (hyalin) kötszövet tölti ki, melybe kacsszerűen kanyaruló s magvakat tartalmazó rostokból képezett nagy csokrú hálózatok és számos szövetközi (interstitielle) magvak ágyazvák be.

Agyfélteke (Hemisphaere).

1. A velőlécz (Die Markleise) a korc (Zwinge) egyik kanyarulatán, mely a belső felületekről vétetett, dús, nagyrészt vérrel belövelt, finom és legfinomabb ürterü edényhálózatot mutat, melynek legfinomabb ágcsáin elzsírosodás, az erősebbeken (0,035 mm.), ellenben a jövedék hártján dús magsarjadzás is látható. Az edények menetükben csekély váltakozó távolságra ürterüket változtatják; némelyeken golyódad tágulatok találhatók, melyek a benyíló edény ürterénél háromszorta nagyobbak. Ezen tágulatok tartalmát részint töpörödő vértestecsek, részint nagyobb homályos tekék, a pangó vérnek származékai képezik. A 3-dik mellső őskanyarulat menetéből vett egyik szelvényének velőléczén, hátramaradt füstanyaggal hajszáledényi szakadások is észlelhetők. A hátsó őskanyarulati menetek szelvényeiből vett velőlécz hézagoknak s mintegy ablakosnak tűnik fel, annyira, hogy helyenkint csak ritkázott velőpamatok közt hátramaradt hálóból (Reticulum) áll, melynek fonalszálaikat csillagalakú kötszövetsejtekig lehet nyomozni.

A hálózat ablakai 0,015 mm. és annál is nagyobb terjedelműek; a durvább gerendák előállításához meglehet elpusztult edények is járulnak. A velőléczek megannyian kötszövetmagvakkal dúsán át vannak hatva, melyek egyenkint jönnek elő, de csoportosan is (4—8).

2. A kéreg (Die Rinde). A legfelületesebb rétegnek egyenletesen pontozott képe van; számos köt-

*) Korc a Tiszamelléken annyit jelent, mint egybefűző szegély vagy zsinag, p. sövénykorc, korcvészó sat. A korc-kanyarulat szegélyezi az agykéreg nyílását, hol a kerges test rostjai behatnak a féltekébe. Ford.

szövetmagvakkal el lévén az látva, és egy közelebből meg nem határozható hálózattal átszőve.

A kéreg belső rétegeiben is, a felszínes réteg szövetével azonos kötszövetállományban, a rendes állapotban elszigetelten előjövő kötszövetmagvak helyett, azoknak gyakran egész csoportjai ösmerhetők fel.

Azon rétegekben, melyekben nagyobb és kitűnően egyenlő nagyságú dúcsejteknek kellene létezniök, feltűnő nagyságbeli különbségek, minden fokozatban és oly végeletekig voltak észlelhetők, hogy ezen állapot magyarázatára sok sejtnek kóros felpuffadását joggal föl lehet tenni. Így találtatott ez a középponti hasadék említett 3-ik őskanyarulata s még inkább a hátsó kanyarulat kérgében. Egy hátsó őskanyarulat a velőléczcel határos kéreg rétegében az egyenlő 0,0207 mm. hosszú és 0,0115 széles sejtek közt találhatók szemenkint olyanok is, melyeknek hossza 0,0406 és szélessége 0,0276 mm. A sejtmag és különösen a több világító hólyagcsával töltött magtestecsek (Kernkörperchen) nagyúlvák, úgy hogy a mag kevés sejttel bekerítettnek látszik. Némelyeknél a sejt körvonala igen határozatlan s mintegy szétfolyó. Végre a 3-dik őskanyarulat folyamában is mutatkoznak nagy, szabad, petéded magvak, melyeknek alakja a kötszövet magvaival nem, hanem a dúcsejtekéivel tökéletesen megegyez.

Hogy ezen kóros folyamatok a dúcsejtek ritkításához vezethetnek, igen valószínű, s e nézet mellett azon körülmény is szól, hogy a legkevésbé bántalmazott korc-kanyarulat kérgében a nagy dúcsejtek sűrűbben állanak. Biztos ítéletet azonban e tárgyban nem hozhatni, miután a netaláni különbség a dúcsejtek számára nézve a különböző agykanyarulatokban még kifürkészve nincs.

Az agy fehér és szürke állományának elfajulási folyamatai legtovább haladtak a megvizsgált őskanyarulatok mellső, a vérbelövelés pedig azoknak hátsó részleteiben. A korc-kanyarulat mindakét irányban legkevesebbet szenvedett.

Gerinczagy (Medulla spinalis).

A gerinczagy részletei megfelelő ugyanoly módon kezelt más felnőt, de egészséges gerinczagyrészekkel összehasonlítva, követk. mértékkülönbséget mutatnak:

Nyakduzzanat.		Mellrész.		Ágyékduzzanat.	
Semmelweis	Egészséges	Semmelw.	Egészs.	Semmelw.	Egészs.
Szélessége 14 mm.	14,5	10	8,5	10	9,75 mm.
Hossza 105 „	9	8,25	8	9	8 „

Kitűnik, hogy a Semmelweis tr gerinczagyának mértékei, kivéve a nyakduzzanat haránt átmérőjét, mindenütt nagyobbak.

Az egész haránt átmetszeteket a láttérbe helyezvén, karminnali kezelés után csekély nagyításnál a fehér állománynak feltűnően foltos beivódását mutatják. E beivódás mérsékelt nagyításnál a lágy agyburok és a kéregállománytól behatoló támszöveti gerendák szaporodásától lényegesen függni látszik, miután a támszövet még a legfinomabb, különben csak

vonalszerű fonadékaiban is megvastagodottnak bizonyul be.

A hátsó szarvak közti tér mélyebb bántalmazást mutat, annyira, hogy itt egybefüggő, vörös, csak gyér velőátmetszetekkel ellátott szigetek jönnek elő, melyek mindig a behatoló edény tartó kötőszövet főgerendái hosszán terjednek ki. Így a nyakduzzanat hátsó kötegei, két, a közép hasadékkal (Mittelspalte) párhuzamos vörös csíkot mutatnak, melyek az itt részarányosan behatoló kötőszövet főfolyamainak partja gyanánt tűnnek fel. A gerinczagy szürke magjával és fehér kérgével közös az erős belövelés, kitágult és sokszorosán kicsomósodott (varicös) véredények által. Erős nagyítás

1. a gerinczagy kérgén (Rückenmarksmantel)

a) támszövetet (Stützgewebe) a velő egyes át-metszeteit elválasztó gerendáiban duzzadtnak mutatja, annyira, hogy az utóbbiak helyenkint a velőátmetszete-
ket térfogatban felülmulják. A támszövet ezen duzzadt hálózata némely területeken zsíros elfajulásba megy át.

A gerendázat kisugárzásának keresztvezetési pont-
jain helylyel-közzel úgy mint rendes állapotban csillag-
szerű, messze elágazó kötőszövetestecsek láthatók,
másutt, hol a gerendák megduzzadvák, de még el nem
zsírhadtak, helyettük több maghalmazok, végre kisebb
terű kemnyédgömbök (Amyloidkugeln) találtak.

b) Az idegcsövek a duzzadt támszövet által
egymástól eltolvák, de nem sorvadtak. Más helyütt a
velőátmetszete-
ket tetemes duzzadást mutatnak (átmérő-
jük 3 és többszörös nagyobbodásáig) közközepű réteg-
zettel, s több helyen a tengelyszalag (Axencylinder)
zsíros szétmállásának jeleivel. Végre a velőhézagok,
melyekből a tengelyszalag eltűnt, fénytelen üveg, col-
loidszerű tekintettel bírnak, főleg az elzsírosodott köt-
őszövet körében, úgy hogy az idegcsőnek csak is hely-
zetét tartották még meg.

2. Gerinczagy tengely (Rückenmarkskern).
A dúcsejtek számosak, nyúlványaik hosszúk, tiszták;
a közállomány hosszrostokban gazdag. A rendesen
alakatlan alapszövetbe magvak találhatóak. A látható
mellső ideggyökök részben elzsírosodott edényektől
kisértetnek, egyébkint mi eltérést sem mutatnak.

A központi csatorna összenőtt.

A hátsó szarvnak feje, valószínűen vizenyős föl-
ernyedése miatt, egészséges berendezésének éles rajzát
nem mutatja, alkotó elemei között számos amyloid-
gömbök ösmerhetők fel.

A vizsgált haránt átmetszetekhez szabad hátsó
ideggyökök nem tapadtak. Ezek lefolyása a hátsó kö-
tegek közt a támszövet legjelentékenyebb gyarapo-
dása területébe esik és alig kivehető. Az illető gyö-
kökhöz tartozó haránt átmetszete-
ket a hátsó szarvon
belől részben a megduzzadt colloidszerű tengelyszalag-
vesztett rostokkal megegyeznek.

3. Az edények tágultak, zsírtartalmuk, a leg-
finomabbak gömbölyű s még inkább ágasbogás tiszta
vértestecsekkel a vastagabbak pedig homályos, dörzse-
lékszerű, nemezalaku fonalakkal nem bíró tömeggel
telvék, mely a faltól vissza nem húzódtak.

Áttekintés.

*Vérbősége (Hyperaemie) az agyféltekék velőlécze-
zete és kérgé elzsírosodó s részben magbujálkodással fedett
tágulatos edényeinek; továbbá ritkulása az idegrostoknak, el-
különzött kötőszövet-hálózat föllépése, szaporodása a szövetközi
magoknak a kéregállományban is, felpuffadása és szétmállása
némely dúcsejteknek a belső rétegekben. Vérbőség, elzsíroso-
dás és magbujálkodás a lágy agyburok edényein és annak
szövetében.*

*Vérbősége és elzsírosodása a gerinczagy edényeinek, a
hálózat gerendáinak utólagos duzzanatával; duzzadása a
velő át-metszeteinek, a tengelyszalag elmállásával, továbbá a
támszövet utólagos elzsírosodásával, s a velőrostok colloidszerű
elfajulásával, kivált a hátsó kötegekben.*

A láz tanához, Traube föltevénye.

Közli Helle János tr. Szabadszálláson.

A hőmérsék emelkedésének láznál két oka lehet, vagy
1-ör magasult hőképződés a testben, vagy 2-ör csekélyebb hő-
vesztés a bőr és tüdők által.

Régibb nézetek az első okot fogadták el. Ezek szerint
a lázgerjesztő hatány nagyobb fokú élenyülést idéz elő a test-
ben, mely által abban több anyag emésztetik föl, mint rendes
állapotban s így nagyobb hőség is képződik.

Sőt újabban Zimmerman G. is ezen nézetet védte (Deu-
tsche Klinik 1863. 43—49), állítván, hogy a láz forróság na-
gyobb fokú hőképződést föltételez a testben, hogy ennek gócza
mindig helybeli lob és helybeli lob nélkül lényeges láz nem is lé-
tezhet. Hogy a lobos rész emelkedettebb hőmérsékű mint rendes
állapotban, és melegségét természettani törvények szerint a test
egyéb részeivel szükségkép közli. E szerint a lob helyét oly
hősegi gócznak tekintti (OHL. 1864. 49. sz. 813. lap), mely
fölsőleges melegével az egész testet elárasztja, s láz-forró-
ságba juttatja. Szerinte ezen elméletet nem ingathatja meg
azon kifogás, hogy csekély lobnál is sokszor nagy láz van
jelen, sem az, hogy kütegeknél a láz meg szokta előzni a kitö-
rést; mert úgy véli, hogy az említett esetek mindegyikénél
még más szervek is lobosan bántalmazvák, mint p. o. a torok
és gyomor, s ezeknek lobos állapota hozza létre a láz-forrósa-
got. Bizonyítékai azonban, mint alább látni fogjuk, nagyon
erőltetettek, legalább minden kétséget nem oszlatnak el.

Az ellenkező nézet képviselője Traube (Allgem. Mediz.
Centralz. 1863. 52. 54. 102. 1864. 24). Szerinte a láznál nem
képződik nagyobb hőmennyiség a testben, mint rendesen, ha-
nem kevesebb vezetettik el attól, mint ép állapotban. Traube
nevezetesen azon föltevényt állítja föl, „hogy a láz a fino-
mabb üterek dermés összehúzódásán alapul.

A finomabb üterek szűkülésének két mulhatlan követke-
zése van. Egyik az, hogy a hajszáledények az üteres rend-
szerből egy bizonyos idő alatt kevesebb vért nyernek, mint
rendes állapotban; másik az, hogy ezen szűkülés által az azok
belfelületén jelentkező rendes nyomás csökken. Az első moz-
zanat a vérnek csekélyebb lehütését eredményezi a környi
részen, mert azonfelül, hogy kevés éleny juthat a szövetekhez,
vér is kevesebb folyhat a környi részekhez. A másik mozza-
nat a vér folyadékából azon hig anyag kiválasztását korlátozza,
mely rendes nyomás alatt a hajszáledényeken átsajtoltatva, a
test egyéb szöveteinek (az élenyen kívül) minden, nevezetesen
az elkülönbözésre és kiürítésre szükséges élet föltételeit az elvá-
lasztó szervek útján kiszolgáltatja. Ha a bőrhöz és tüdőtak-
hártyákhoz kevés nedv juthat, ennek szükséges következése
az lesz, hogy az említett felületek kipárolgása csökken, miál-
tal a test csekély lehütésének másik mozzanata is előáll.

Traube ezen föltevénye támogatására állítja, hogy belőle
a láz minden tünetényei kimagyarázhatók. Tartalomdús ész-
leletei következők:

1. A láz fázásszakában a bőr és bőralatti sejtszövet duz-
zadása lohadt, a felületen finom üterek szűkülvék, kéz, láb,

orr húsebbek, mint ép állapotban, a vér hőmérséke pedig fölemelkedett.

Ha igaz az, hogy az életteli felület testrészek nedv tartalmától, főleg pedig (mint ezt az ájulás bizonyítja) az ezen részekben keresztülhúzódo hajszáledények vérdússágától függ: látni való, hogy minő mértékben csökken az üteres vérnek említett edényekhez folyása, azon mértékben fog az illető részek életteli is lohadni.

Az üterek szűkülését illetőleg, előre megemlítvén szerző azt, hogy az láznál a körlég alsóbb hőfokától nem függhet, mert a lázas beteg vérenek hőmérséke a fázás szakában is emelkedettebb rendesnél, és hogy a felületes üterek kitágulását, az üteres vér rendes hőfokát alig mutató közeg is előidézheti, — állítja, hogy az említett üterszűkülés csak kétfélekép lehetséges.

Vagy az által, hogy a lázgerjesztő hatány valami úton bénítólag hat a szívre, és a vérnek az üterrendszerbe folyását csökkentvén, okozza minden s így a felületes üterek szűkülését is. Vagy az által, hogy a fenn érintett hatány az edényidegek ingerlése által a finom üterek összehúzódását hozza létre.

Első lehetőség ellen szól a lázbetegnek (a fázás szakai) és ájultak arcszíné közti különbség és az orsóüterek nagy feszesége a láz fázási szakában; nem marad hát más lehetőség hátra, mint a finom üterek említett összehúzódása.

Ezután szerző azon látszó ellenkezést, melyet a láz fázás szakában, a test felületes részeinek hidegsége, s mindemellett a vér hőmérsékének emelkedettsége közt tapasztalunk, — következőleg magyarázza ki:

Testünknek, vagy annak bármely részének és így a bőrnek is hőmérséke szükségkép azon aránytól függ, mely ezen rész egy bizonyos időben nyert és ugyanazon időben elvesztett hőmennyisége közt van. Testünknek vagy annak bármely részének, s így a bőrnek is hőmennyiségét két tényező eredményezi. Egyik az üteres vérmennyiség, mely a részt egy bizonyos idő alatt átfutja, a másik tényező ezen vér hőmérséke. Ha az üteres vérmennyiség épen annyit fogy, mint a mennyit ugyanazon vér hőmérséke emelkedik, akkor a bőrhöz áramló hőmennyiség egyenlő marad. Ellenben ha az egyenlő arány megváltozik, azaz a bőr összehúzódása miatt az üteres vér mennyisége többlet csökken, mint a vérnek hőmérséke, — a hővesztés korlátozottsága miatt, — szükségkép emelkedik: látni való, hogy a bőrben hidegségnek, a vérben pedig emelkedett hőmérséknek kell mutatkozni, azaz a bőrhöz áramló hőmennyiség ez esetben kisebb lesz, hanem a végtag hőmérséke növekedik, mert az összehúzódott bőredényeken kevés hőség sugározhat ki.

2. A hidegség érzése és a vele járó didergő mozgások másképp is előjöhetnek. Nevezetesen, ha az alsóbb fokú légköri hőmérsékre megyünk, ez esetben fedetlen és vékonyabb bőrű testrészeink meghűlnek. Valahányszor tehát nagyobb mennyiségű érző bőridegrostok bizonyos alsóbb fokú hőmérséknek kitétetve bármilyen módon meghűlnek, hidegség érzése származik, s ugyanekkor átterjesztés útján a didergő mozgások szintén előjöhetnek. Egyébiránt mind a hideg érzés, mind a vele járó didergés a szerint lesz kisebb vagy nagyobb, a mint az érző bőridegek központi és környi végeinek hőmérséke közt létező különbség csekélyebb vagy nagyobb.

3. *Bärepsprung* vette először észre, hogy a láznál a hőmérsék már a fázás szak előtt kezd emelkedni, de jóval halkabban, mint magában a fázás szakában. E tüneteknek magyarázata ez:

A lázgerjesztő ok, mint más egyéb vészthozó hatány annál nagyobb mérvben hat az idegrendszerre, minél nagyobb mennyiségben van az a vérben főlhalmozva. A lázroham kezdetében ezen ok még oly csekély, hogy egyelőre az ütereknek csak kisebb összehúzódását hozhatja létre. Nagyobb főlhalmozódása az által származik, hogy az üterösszehúzódás következtében, az elválasztó szervek tevékenysége korlátoztatik. A láz fázás szakában már e hatány rögtön oly tetőfokra jut, hogy az hatalmát az edény idegekre telj mértékben gyakorolhatja, és az edényösszehúzódás netovábbját eredményezi. Ekkor az-

után a vér hőmérsékének rögtön emelkedése kikerülhetetlen, mivel a hőelvezetés és kisugárzás nagyon csökkenvén, a test lehütése csaknem legalsó fokára száll. (Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Electrotherapie mit besonderer Rücksicht auf Nervenkrankheiten. vom pract. Standpuncte skizzirt vom Dr. Carl Frommhold in Pesth, Pesth. G. Heckenast 1865. 8-rét 418 l. Ára 4 frt. o. é.

Ismerteti **Korányi Frigyes** tr.

(Folyt.)

Az állandó galvanáram hatását részletesen adja elő szerző a szerint, a mint nagy felületű elemek mennyiségi áramával van dolgunk, melynek hatása a galvánétetőben (Galvanocauter) hegyellik; vagy pedig kisfelületű számos elemmel, melyeknek áramai belterjív alakitva a villamgyógyászat leg-hatékonyabb eszközét képezik; ezekről is kimerítő felvilágosítást lel az olvasó az elfogadott elvek alapján.

Nagy nyomatékkal és apróra menő részlelezzéssel tárgyalatik azon sarkkülönbség, — mely részben már Ziemssen által is kiemeltetett tankönyvében, — mely szerint a tevéleges sarknál tulsúlyra emelkedik a mozgató inger, a nemlegesnél az érzeteg. Szerző azonban a magyarázattal nem marad adós, hanem azt a bevezetési készülék szerkezetéből származtatja s az olvasó, ki ezen szerkezettel kevésbé ismerős, itt még inkább nélkülözni fogja a felvilágosító rajzot, melynek hiányát már feljebb fájlaltuk. Ezen magyarázatot, mint tudomásunkra ujat, abban keresi szerző, hogy a villammozgató elem tevéleges sarkától az áram az egész elsődleges tekercsen, mint elsődleges áram halad át a Neef-Wagner-féle kalapácsot hordó oszlopig, tehát aránytalanul hosszabb utat tesz, mint a nemleges villamár, mely a sarktól egyenesen a platinlemezt viselő oszlopcsához folyik s az előbbinek ezen útja alatt, főleg pedig a tekercsbe helyezett lágy vaspálcák villamossá tétele folytán annak nagyobb feszülése eredne. Szintúgy a másodlagos tekercsben a tekercs kezdetét képző sodronyvégben csekélyebb a feszülés, mint a tekercs végén, ezen feszülési különbség az egyik sarknak túlhatalmát (Prævalenz) eredményezi, s ennek alapján, nem pedig az itt nem létező alvasztó vagy delejtőre történő hatáson nevezi szerző ezt pozitív sarknak s analogia útján a bevezetett áramnál fel- és lehaladó irányt különböztet meg. A természettanárookra kell biznunk ezen fölvétel beható bírálatát.

Az áramok fokozására használt módosító eljárások és készülékek szinte kimerítő és tanúságos tárgyalásban részesttetnek és különösen figyelemre méltó, mi a galvantelepeknel használni szokott vízcső mérseklőkről mondatik, melyek elvetendőknék s Rheostat által helyettesítendőknék nyilvánítanak.

A munka természetani részének befejezéséül még a különböző villamáramok hasonlatosságai tárgyalatnak ugy természetani oldalokra nézve, különösen a villamszikra körvonalainak azonosságára utalván, mint gyógytani oldalokra nézve, a mennyiben megannyioknál a mennyiségi, kivált lehaladó áram — a tevéleges sarknak a központ felé illesztésével — túlnyomólag az érzeteg idegkörre; a belterji áram pedig a tevéleges sark körszéli beállításával tehát felhaladólag, inkább a mozgató idegkörre bír befolyással. Végre a különböző villamgépek kezelésére nyujtatik a szükséges utasítás.

A munka második szakaszát, melynek czime „Épélettni visszaemlékezések“ képezik az idegkör és villamgyógyászatra vonatkozó jegyzetek, melyek magokban foglalják Galvanitól a legújabb időkig tett kísérletek és észleletek összegét, különösen Du Bois Reymond, Duchenne de Boulogne, Remak, Weber tanait. Az idegműködések tana a tudomány teljes színvonalán aphoristicai modorban csatolatik ide.

A villambontásról (Electrolysis) szólván szerző, ismét szabatos kísérletekkel s ezekből kivont szabályozásokkal ismerteti az olvasót. A Crusell által felállított s azóta többszörösen bizonyított tételt, miszerint a villamos pozitív sarknál a fehérnye

alvad, a negatív sark pedig alvasztó hatású, szerző is igazolva találta, s hogy ezen hatást gyógycélokra, kivált pedig az ütérdaigok gyógyításának biztosítsa, Petrequin állítását vette átnézet alá, miszerint a Galván-áram által okozott hőfok ütérlobot hoz létre. Ezen vizsgálatok folytán szerző a delevillamos keringőt elveti, mint mely ugyan kétsarkúsággal bír, de hatását erős és egyenetlen lökésekben nyilvánítja s az állandó galvántelepelt tartja egyedül helyes eszköznek. Ezután utasítást ad az elemek megválasztására, ezeknek nagyságára, összeköttetésére nézve, a tők minőségére, a távolságra, melyben egymástól beszuratnak, az időre meddig ott hagyatnak, s mind ezt nem talán aprioristicus elménczkedésből, hanem az áram galvanometricus méréséből és híg fehérnyében tett alvasztási kísérletből merítve, mely megállapított eljárási szabályok mellett szerzőnek sikerült a Petrequin elijesztő ütérlobot kikerülni.

Hasonlóképen önálló kutató, kísérő és gépalkotóként találkounk szerzővel a villamégetés (Galvanocaustic) terén. A Middeldorpf tanár által a sebészi gyógygyakorlatba bevitt galvánégetés kétségtelenül az újabb kor sebészetének legelső rendű nyeresiményei közé számítható, s a telep, melylyel Middeldorpf a hőfokot termeli, legújabb készülékében, melyet a jeles tudós személyesen mutatott be a természetvizsgálók és orvosok ez évi gyűlésén Pozsonyban, egészen levetkezé azon nehézkességet, mely előbbi telepeinek árnyoldalát képezi s mely oly gyakran csalta meg a műtevő sebészt a hőnek sodronyolvasztó foka, vagy használhatlanságig lehülése által, de még ezen új telepet is felülmúlja Frommhold önszerkeztett készüléte a hőfok gyors és biztos kezelésére nézve. Ezen készülék, melyet már 1863-ban bemutatott szerző a Pesten székelő orvosok és természettudósok gyűlésének, a melynek jelességéről e sorok írója, valamint a főváros legjelesebb műtő sebészei meggyőződtek, hat zink-platin elemből van összeszerkeztve, melyekben a válaszfalat Schönbein-féle papír képezi. Az üteg compendios, és gyengétől a legerősebb hőfokig pillanat alatt módosítható, miután egy vezetőnek ide vagy oda illesztése által bármennyi elem beillesztethetik a lánczba, vagy kiválasztathatik belőle.

A galvánégető műszertárt egy új platin égető lemezzel is gazdagította szerző. Továbbá útmutatással szolgál arra, mint kellessen homorú sebfelületeket égetni a tüzes kacscsal. A Sz. által ajánlott eljárás tüzetesebb kivitele azon módszernek, melyet e célra Lunnicer közokórházi főorvos az 1863-ik természetvizsgáló gyűlésen ajánlott volt.

A munka sokoldalúsága nyilatkozik abban is, hogy a villamárnak azon Nélaton által történt használata, melylyel a híres golyót Garibaldi lábában fölfedezte a párisi sebész, szintén a villamtani törvények alapján tárgyalatik, s ily célokra való alkalmazása szabályoztatik.

Mielőtt a villamtan tulajdonképen gyógytani része tárgyalatnék, a javalatok felállításával foglalkozik szerző s ismét kiemeli, miszerint a villamosság mind négy neme bír sajátos hatással, melyet a másik nem képes tökéletesen pótolni. Így sz. a Fothergill arczszabájánál a dörvsvillamosság által eszközölhető villamos fuvalat (aura electrica) eredményeket nyert, melyeket más nemű villamossággal elérnie nem sikerült. A bevezetési készülétek mindkét árama az állandó áram ma már nélkülözhetetlen részét képezik az ideggyógytannak. Sz. tapasztalatai, miket betegeinek nagy száma mellett gyűjtött, azon tételben sarkallanak: hogy az érzeteg idegkör bántalmainál a lehaladó mennyiségi áram bír előnyös hatással; a mozgatag idegkör bántalmainál ellenben a felfele haladó belterjességi áram a hasznosabb.

Ezen alaptételekből kiindulva aztán a különböző kóralakoknál tapasztalataiból merített javalatokat állit fel a szerző. (Vége köv.)

L A P S Z E M L E

(—h—n) Szívurokbeli savógyülem, — esapolás, — gyógyulás.

1840-iki tavaszutóban D. kötélánczos utját tovább nem folytathatván, a val-de-grâce-i kórházba volt kénytelen menek-

vést keresni. Halaványan és arcza kevéssé fuvódottan nézett ki; folytonos nehéz légzésben szenvedett, mi előre való hajlás közben valamennyire enyhült; gyenge, kimerült hangja volt, s szapora, kicsiny érlökések tapintattak, melyek azonban lázas jellegűeknek nem mutatkoztak. A bal oldali harmadik és hatodik borda között kiboltózódás látszott, mely helyen ugy a tüdőbeli zörejek, mint a szívökések hiányzottak, s ezen utóbbiakat csak jobb oldalon a szegycsont alatt lehetett érezni, minden oda mutatván, hogy a szív csak nehezen húzódik össze.; továbbá egész kiterjedésében tompa kopogtatási hang hallatszott, s a tüdőknék megfelelőleg mindenhol gyermeki légzészörejt lehetett igen tisztán kivenni, mely közé semmi hörgi légzés sem vegyült. A lábak és a kezek kevéssé vizenyösen megduzzadva voltak; a táplálás egészben véve silánynak mutatkozott, s a beteget minden erősebb mozgás után ájulási roham lepte meg.

Öt hónap előtt a beteg általános csúzzal párosult heveny szívuroklobban (pericarditis) szenvedett s az alkalmazott gyógyeljárás daczára a szívurokbeli savógyülem kifejlődött.

Champonouillon tr., kinek osztályán a beteg feküdt, esapolást ajánlott, mi Boyer eljárása értelmében véghez is vite-tett. A beteg hátán feküve karjait párhuzamosan feje felé emelte, midön kevéssé görbitett szürcsap a szegycsont balszé-létől néhány centimetryre felülről alá- és befelé a negye-dik és ötödik borda között belöketett, mely műtételt a beteg soványsága és a mellkas kiboltosodása igen könnyűvé tett. A folyadék eleinte állandó sugárban lövellett elé, míg később megszakadozott hullámokban folyt ki, s midön a beteg erőszakos mozgást csinált, melyet a folyadék teljes kiürítésére szüksé-gesnek talált, egy percig elájult, s csakhamar magához tért. Végül a szürcsap gyors mozgással kihuzatván, az előbb igen felhúzott bőr alábocsáttatott.

A kibocsátott kevéssé zöldes színű, zavaros folyadék körülbelül egy fontnyi lehetett, s számos geny, — nemkülönbén hámsejtet foglalt magában.

Műtétel után a beteg lehető legnagyobb mozdulatlanságban feküdt, s e közben lassankint ugyan, de folytonosan javult, hat hét elteltével pedig annyira magához tért, hogy Bretagne-ba elutazhatott. 16 hónap múlva kötélánczos mes-terségét matrózsággal cserélte fel. (Gazette des hôpitaux. 1865).

(—h—n) Az ideghártya vérömlenye és visszereinek kitágulása gümös agyuroklob és az agyburki visszéröblök tágultságánál.

Bouchut már négy év előtt leírta azon változatokat, melyek oly gyermekek ideghártyájában mutatkoznak, kik gümös agyuroklobban szenvednek, s legközelebb a „Société de Biologie“ egyik ülésében kórbonezi készítményt mutatott be, melynél gümös agyuroklob az ideghártya visszereinek kitágulásával és abban egyszersmind vérömlenynyel van egybekötve.

Az ideghártyabeli említett vérkeringési zavarok mindannyiszor mutatkoznak, valahányszor a látidegek keresztö-zése körül a vér visszafolyását gátló akadályok vannak jelen, ilyen esetekben szemléphetvén a látidegdombosa körül vizenyös duzzadást, néha az ideghártyabeli visszerekben értömülést és ennek folytán ideghártya alatti vérkiömléseket. S Bouchut hasonlóan észlelte azt a sziklacsonit szúvasodásánál, mely az agy alapján buroklobbal és a külső agyurokban visszéri lobos tömülésekkel folyt le.

Az ideghártya vázolt rendellenességeit szemtükör által kimutathatjuk, s ugyancsak azáltal a netán mutatkozó gyógyu-lási folyamatról is meggyőződhetünk. Így Bouchut ilyen alkalommal tapasztalta, hogy a vérömleny mindinkább kisebbedett, az ideghártya bántalmazott helyei pedig zsírszerű átváltozást látszottak szenvedni, míg a látidegdombosa tetemesen összesor-vadott. (Gazette médicale de Paris 1865).

(—h—n) Mellhártyaürbeli vérzés a tüdő- és a mellhártya rákjánál.

A szóbanlevő egyént Tillaux 1864-ben műtette, midön töle a tömlösen elfajult egyik herét eltávolította. A here tömlői nyulós, sűrű folyadékot tartalmazván, Sappey és Tillaux ak-ként vélekedtek, miszerint a nyirkedények kitágulása van jelen,

noha Cornil határozottan állította, hogy ráknak megfelelő alakelemeket látott. A beteg meggyógyult ugyan, de később mellhártyabeli vérzés lépett fel, mi mellett 4—5 hónap óta oly mérvű vakság fejlődött ki, hogy a hírlap címbetűit sem olvashatta, s meredten nézett. Mellcsapolás által vér ürittetett ki, mely azonban még a szűrcsap csatornájában megaludt. A látászavarok tovább tartottak, s a baloldali ideghártyájának nagy mérvű vérbőségét lehetett tapasztalni. Végül fejfájás, hányás és félordali hűdés jelent meg, mire a beteg gyorsan meghalt.

Bonczoláskor az agy mindakét lebenyét vérömleny fog-

lalta el, mely összeronesolt ráknövedék alakelemeivel volt összekeveredve. A bal oldali mellhártyaüregben, hol a tüdő helyenkint oda volt növe, igen sok vér találtatott, s mindenhol, szétszórva, számtalan apró ráknövedék mutatkozott, melyek a vér-kiömlés forrásai voltak. Ezenkívül főleg a mellhártya fal részletének a zsigerivel való egyesülése helyén, nemkülönben a rekeszizmon felette számos diónyi nagyságú vérömleny észleltetett. A lép és a baloldali vese hasonlóképp rákká voltak átváltozva, míg a jobb oldali vese rendes szövetének látszott. (Société médicale des Hôpitaux. Séance du 13 septembre 1865.)

T Á R C Z A.

A miskolci közkórház életkérdése.

*. A közegészségi s orvosi ügy hazánkban rendezésére czélzó és a legutóbb Pozsonyban tartott XI. nagy-gyűlés által elfogadott javaslat bevezetésében, azon számos hiányok közt, melyekkel hazánkban még a közegészségi ügynek meg kell küzdenie, a kórházakról is tétetik említés e szavakban: „*vannak kórházak de gyéren és további fennállásuk több helyen kétes.*“

Azon kórházak közé, melyeknek jövője némi bizonytalanság alatt áll, fájdalom a miskolci közkórház is tartozik, mert ámbátor ezen kórház jelenleg lehetőleg rendezett helyzetben van, és üdvös rendeltetésének teljes mérvben meg is felel, ám-bár a nagym. m. k. helytartótanács, a mult év végén saját kebeléből a misk. kórház rendezésére kiküldött helytartósági tanácsos D. *Teleky Lajos* úr ö. Nga. indokolt jelentése alapján azon javaslatot terjeszté fel a fm. m. k. udvari kancelláriához: hogy tekintve a miskolci közkórház nélkülözhetlenségét és országos szükségét, ezen intézet országos kórházzá átalakításék: mindazonáltal a főmélt. m. k. udv. kancellária a nm. budai kormányzék javaslatát nemcsak hogy nem pártolta, hanem elrendelé, miszerint újabb tárgyalás alá bocsájtassék: *valjon a kassai kórodához amúgy is igen közel fekvő miskolci közkórházat, nem lenne e czélszerűbb, az eddig élvezett országos segedelem vagy a közjelleget elvonása mellett, a város rendelkezése alá helyezni; mi ha megtörténnék, akkor ezen jótékony hazai intézet felosztalása okvetlen bekövetkeznék.*

Igaz ugyan, hogy a főmélt. Cancellária a miskolci közkórház lételét kérdés alá vonó határozata oly időben keletkezett, midőn még azon irányváltozás, mely hazánk boldogabb jövőjét előkészíti, nem történt vala, és így remélhető, hogy a vész, melyben a nevezett kórház forgott, nagy részben talán elhuzódott; ámde hogy a közvélemény alaposan tájékozhasssa magát a miskolci közkórház értékéről, szükségesnek tartjuk az érveket és indokokat előterjeszteni, melyek a misk. kórház mellett küzdenek, annyival is inkább, minthogy a közel országgyűlés hivatala leend, hazánk közkórházai ügyében döntő határozatokat hozni, tehát helyén van alapos adatokkal kimutatni, miszerint a miskolci közkórház, Felső-Magyarország közegészségi ügye egyik főtényezőjét képezvén, annak további fennmaradását nem csupán helyi, de országos viszouyok is kívánják.

A miskolci közkórház fönnebb érintett életkérdésének három nézpontja van, u. m.

1-ször; képes-e Miskolcz városa saját szegény betegei számára egy községi kórházat saját erejéből alakítani és fenntartani.

2-ször; képes-e egy községi kórház mindazon *közszükségeknék* megfelelni, melyek Miskolczon e tekintetben felmerülnek, és a melyeknek az itten létező közkórház majd egy évtized óta hiteles kimutatás szerint teljes mérvben meg is felelt.

3-ször; képes-e a *kassai kóroda* azon *hézagot kipótolni*, mely a miskolci közkórház megszüntetésével nemcsak ezen városban, hanem nagy kiterjedésű vidéken is, sőt az egész országban okvetlenül éreztetnék.

I. Mi az első pontot illeti, vagy is *Miskolcz városának egy községi kórház fenntartására való képességét*, erre nézve legalapo-

sabban tájékozhatjuk a nyájas olvasót, ha egy futó visszapillantást vetünk a jelen közkórház eredetére és eddigi történelmére.

Egész 1855-ik év végéig Miskolczon semminemű oly intézet nem létezett, hol szegény, egyedül álló betegek ápolásban vagy orvoslásban részesülhettek volna; oly lélekrázó jeleneteknek valánk tanúi, hogy a község nyomorultjai szemetágyakban kerestek menedéket a téli hideg ellen, és ott lehelték ki végső perceiket; örült, helybeli vagy ide vetődött elmebetegek nyilvános utcákon közbotrány tárgyaivá lettek, a bujasenyvben sinlődő személyek nem találván helyet, hol undok bajaik orvoslását könnyű szerrel eszközölhették volna, féktelenül terjesztették az egész társadalmat sújtó ragályos betegséget; — ha végre szegény embert oly baj ért, melyből csupán mütői segély útján volt megmenthető, az, az idő előtti halál áldozatja lett, mert nem volt oly helyiség, hol a mütét végrehajtatott volna.

Ily szomorító viszouyok között, jóllehet a város hatósága és összes lakossága egy kórház alakítását a legsürgösebb teendők közé számították, és erre nézve tettleges lépést többször meg is kísértettek, mindazonáltal a nemes ügy hajótörést szenvedett a város tudva lévő vagyontalanságán és mostoha jövedelmi körülményein, mindaddig míg egy évtizeddel ezelőtt a volt megyei főnökség, az akkori megyei főorvos *Schnirch Emil* tr. sürgős jelentései alapján, egy kórház alapítását, magasabb közegészségi szempontból kiindulva közigazgatási hatáskörébe vonván, az e czélra régiebb idő óta s újabban gyűjtött filléretket arra fordította, hogy egy 15—20 beteg számára alkotott kórház szereltesék fel.

Alig nyitattott meg ezen kis körű kóroda 1855-ik év február 10-én, és alig kezdette meg a zsenge intézet működését, midőn két nagy akadály annak további fennállhatását fölötté kétesse tette. Egyrésztől t. i. a betegek nem csupán a város területéről, hanem a megye helységeiből sőt a szomszéd s távolabbi megyékből is oly nagy számmal tódultak az intézetbe, súlyos bajaik ellen segélyt keresendők, hogy igényeiknek a néhány felszerelt ágy nem felelhetett meg, — más részről pedig a csekély kórházi czelokra rendelkezés alatt volt alap, egy pár havi élelmezés fedezése után, annyira ki volt merítve — más honnan, különösen pedig a város részéről újabb áldozatok várhatók nem lévén — hogy az alig életbe léptetett kórházat okvetlen meg kellett volna szüntetni, ha az akkori cs. k. megyei főnökség, a magas ministerium elé terjesztett, egy Miskolczon alakítandó kórház elkerülhetlen szükségét kimutató jelentés alapján, a miskolci kórház számára azon kedvezményt ki nem eszközli, miszerint az közkórházi jelleggel ruháztatott fel, minélfogva szabálylyá lett, hogy szegénységi bizonyítvánnyal ellátott minden beteg ápolásáért és gyógyításáért a kórházi költség az országos pénzalapból térített meg.

E czikk határain kívül esik, előterjeszteni mindazon okokat, melyeknél fogva Miskolcz városa valamint eddig, ugy ezután sem képes arra, hogy a kórházat saját rendelkezése alá vehesse; legyen e tekintetben elég csak azon egy körülményre utalnunk, hogy a városi pótdó (az administratív kiadások fedezésére) 60—92 % teszi az államadónak; — mi csak ezen a város közönsége részéről úgy is bővebben kifejített tényre akartunk hivatkozni, hogy kitüntessük, miszerint a *miskolci közkórházról a közjelleget elvonni annyit jelent, mint ezen közérdekű*

intézetet végképen megszüntetni. Hogy pedig ezen esetlegességet következményében kellőleg lehessen megbírálani, kívánatos a miskolci közkórház eddigi működésére visszatekinteni, vagy is a fönnebb kitűzött kérdéseink másodikát megfejteni.

II. Egy nyilvános közkórház általános szükségét és közértékét egyedül az eddigi működése eredményeiről lehet megítélni.

A közszükséget a betegek mozgalma, vagy is az mutatta ki, hogy mennyi beteg és micsoda illetőségű egyének vettek és vesznek részt az intézet jótéteményeiben, — a közkórház értéke pedig abból tűnik ki legvilágosabban, ha szemlét tartunk a kórfaajok fölött, melyek ellen segély nyújtott és folyvást nyujtatik.

Ezen elveket a miskolci közkórházra alkalmaztatva a kórház hiteles jegyzőkönyveiből kitetszik, miszerint

1-ször a miskolci közkórházban annak megnyitása óta azaz 1865-ik május hó végeig 8242 beteg ápolatott és gyógytatott:

2-szor hogy habár Miskolcz városa nemkülönben Borsodmegye többi helységei kiválólag ápolatott betegek által volt képviselve, mindazonáltal Magyarország, sőt a birodalom minden részeiből származó egyének is élveztek ezen kórház jótékonyosságát. Így a fönnebb említett 8242 beteg között voltak:

Miskolcziak	1937	Veszprémből	7
Borsodmegyeiek	2231	Sopronból	6
Abaujából	790	Győrből	6
Gömörből	566	Csongrádból	6
Szepesből	531	Esztergamból	5
Zemplénből	389	Komáromból	5
Sárosból	374	Vasból	4
Hevesből	150	Békésből	4
Tornából	105	Csanádból	3
Pestből	61	Krassóból	3
Szabolcsból	60	Zalából	2
Ungból	54	Tolnából	2
Biharból	52	Ugocsából	2
Liptóból	41	A birodalom többi országaiból	
Bereghből	23	jelentkeztek a betegek a következő	
Zólyomból	26	számarányban:	
Árvából	21	Gallicziából	296
Nógrádból	20	Csehországból	105
Szathmárból	18	Morvából	45
Trencsinből	16	Erdélyből	28
Máramarosból	16	Ausztria-hercegségből	25
Nyitrából	14	Velenczéből	22
Barsból	14	Sziléziából	13
Turóczból	13	Stiriából	11
Fejérből	12	Karinthiából	10
Temesből	12	Tirolisból	7
Aradból	7	Horvátországból	3
Jászágból	9	Tótországból	1
Hontból	9	Végre a külföldről	31
Pozsonyból	12	beteg talált menhelyet a miskolci	
Baranyából	7	kórházban.	

Ezen kimutatásból világosan meggyőződhetni tehát arról is, hogy a miskolci közkórházba felvett betegek összes számának mintegy felét a nem miskolci, azaz külmegyebeli s külföldi származású egyének teszik, vagy is hogy minden miskolci-borsodi betegre egy nem ide való egyén jut ápolás és gyógyítás alá, következésképp ha a miskolci kórház közjellegetől megfosztatnék, és feltéve, hogy csupán községi kórház maradna fenn, akkor három jelentkező beteg közül kettőt el kellene utasítani azért, mivel Borsodmegye valamelyik helységéből, vagy az ország és birodalom többi részeiből származik.

Mi a körnemeket illeti, melyek ellen a szegény osztályú betegek a miskolci közkórházban sikeres gyógyítást nyertek, a jegyzőkönyvekben kimutatható, miszerint a közönséges belső s külső kórosatokon kívül — melyek száma 5975-re rug — még számos oly nemű betegek gyógyittattak, kikről gondoskodni az állam kötelességévé válik, minők

a bujakórosak, kik közül	1476,
az elmebetegek, „ „	351,
a szembetegek, „ „	440

egyén orvosoltatott, — a szembetegekről megjegyeztetvén, miszerint majd kétszáz szürke hályog következtében megvakult szem műtői segélyt nyert, — következésképp jogosan állíthatjuk, miként a miskolci közkórház nemcsak közönséges vagy hely-

beli kórházi szükségleteknek felelt meg, hanem egy általános, közjelleget szentelt kórházát képviselt, a mennyiben e vidéken egy országos tébolyda, egy műtői szemintézet és egy bujakórososztály hiányait teljesen és mint a számok mutatják, jelentékeny mérvben kipótolta.

Mindezekkől tehát azon elvitázhatatlan tény tűnik ki, hogy ha a miskolci kórház megszűnnék a közjelleget viselni, ezáltal nemcsak Miskolcz városa avagy Borsodmegye, hanem az összes haza, közvetlenül pedig Felső-Magyarország nagy része sujtatnék közegészségi tekintetben olyképen, hogy az államnak új intézkedésekről kellene gondoskodnia, melyek mind az elérhető czélokra nézve, mind költség szempontjából alig lehetnek előnyösebbek, mint ha Miskolczon a jelen közkórházi szerkezet jövőre is változatlanul meghagyatik.

Hogy pedig különösen a kassai kórház, legtávolabbról sem képes a Miskolczon létező közkórházát fölöslegessé tenni, ez a kitűzött főkérdésünk harmadik pontját képezi, és a következőkben lesz szerencsénk közelebbről megfejteni.

III. Borsodmegye székvárosa, Miskolcz, a bérczes Felsőmagyarország, és a tiszta vidéket képező alföld közötti fekvésénél fogva, mint hazánk észak-keleti részének legnépesebb városa, oly középponti helyet foglal el, hogy az méltán Felsőmagyarország iparának és kereskedelmének, szóval minden forgalmának emporiumát képezi. Városunk ezen rég elismert helyzetében közös értéke, mely a vasutak hálózata elkészültével mindinkább növekedő mérvben fejlődik ki, okozza azt, hogy a szomszéd vármegyékből, különösen az északiakból (Gömör, Torna, Sáros, Szepes, Abauj, stb.) a munkát és élelmet kereső néposztály itten pontosul össze, hol is megbetegedés esetében egyedüli menhelye a közkórház volt, a mint csakugyan a fönnebbi kimutatásból kitűnik, hogy az érintett északi megyékből 2956 egyén ápolatott, vagyis az összes ápolatott több mint harmad részé.

A miskolci közkórház megszüntetése esetében tehát, mind azon tetemes számú betegek, kik a munkás osztályhoz mint napszámosok, kőművesek stb. tartoznak, és kik többnyire a felföldi megyékből jöttek ide, kenyérkeresetök helyéről el lennének távolítandók, és habár az állam rólok másutt s például a tervezet szerint — Kassán gondoskodnék is, felgyógyulások után kenyérkereset nélkül látnák magokat.

De még egy más körülmény is szól sürgetőleg egy épen Miskolczon létező közkórház mellett, t. i. az, hogy középpontját képezi egy körülbelül 30—40 □ mérföldre terjedő vidéknek, mely egyetlen egy oly intézettel sem bír, hol nehéz sebészi műtétet igénylő kórosatok, hályogos szembetegek s tébolyodottak feltétlenül fogadtatnak be ápolás és gyógyítás végett. Így ha Borsod, Gömör, Torna, Hevesmegyék egész területeit, Bihar, Szabolcs határos vidékeit áttekintjük, sehol sem találunk közkórházát, hol a fönnebb jellegzett betegek menedéket kereshetnének, és vagy gyógyítás nélkül vesznek el, vagy a nagy távolságra eső pesti vagy kassai közkórházban kénytelenítettnek bajaik orvoslását eszközölni.

Végre gazdálkodási szempontból sem fogható meg, micsoda előnyök éretnének el az által, ha a közkórház Miskolczon megszüntetnék, és az utóbbinak eddigi működése, a kassai kóroda hatáskörébe esnék. Hiszen az országos pénzalap érdekére nézve tökéletesen mindegy, akár Miskolczon akár Kassán gyógyittatott azon beteg, kiért az ápolási költség az országos pénzalapból térített meg; sőt ha tekintetbe vesszük, hogy a kassai közkórházban a fejenkénti és napi ápolási díj magasabb (44 kr.) mint Miskolczon (41 kr.), hogy a betegek Miskolcz tájékáról közköltésen lennének átszállítandók Kassára, akkor sokkal előnyösebbnek kell tartanunk az országos pénzalap részéről is azt, hogy a miskolci közkórház tovább is fennálljon.

Mi pedig magát Kassa városát illeti, köztudomású tény, hogy az gazdag jövedelmi forrásokkal bíró szab. kir. város, mely hasonlíthatatlanul kevésbé van szorulva az országos pénzalapbeli segélyezésre mint Miskolcz városa¹⁾, hol ezen czikk első fejezete szerint (1) akár minemű kórház a lehetlenségek közé tartozik, mihelyt az ápolási díjak szegény betegekért nem

¹⁾ Melynek minden indirect jövedelmét a kinestár szedi be.

térítettnek meg az országos pénzalapból; Kassa továbbá mindig képes volt kórházat országos segély nélkül is fenntartani; végre nem igen távol tőle vannak oly városok, mint Eperjes bánya helyek stb. melyek hasonlóképen kisebbszerű kórházakkal ellátva, és így Kassa koránt sem bir vidékkel, mely közkórházak tekintetében oly rendkívüli hiányt szenvedne, mint Miskolcz városa.

Miután tehát kimutattuk, hogy a majd egy évtized óta fennálló miskolczai közkórház, mind helybeli mind közérdekű szempontból elkerülhetlenül szükséges; kimutatván, hogy ezen intézet egy közkórházhoz kötött igényeknek vagyis rendelkezésének teljesen megfelelt; hogy végre a kassai kóroda legkevésbé sem képes a miskolczai kórházat nélkülözhetővé tenni; lehetetlen azon édes reményt nem táplálnunk, miszerint ezen közhasznú intézet, mely bár egy méltán gyűlölt és nemzetellenes kormányrendszer üdvös alkotványa, — lehetlen, mondjuk, képzelnünk azt, hogy a jelen, édes hazánk jóllétét mindenütt és mindenben előmozdító főkörmányszék azt megszüntethetné. Ebbeli hitünk erős támaszt nyer az által, hogy a nagy m. mk. helytartótanács múlt év végén tett intézkedései folytán, a kórház élére, a fáradhatlan buzgalmú t. c. *Farkas Károly* úr elnöklete alatt egy *igazgató választmány* állítottatott, melynek tagjai között a helybeli hitvallás felekezetei főlelképásztorai is helyet foglalván, ez tíz havi működése alatt a kórház ügyeit ritka erélylyel, gazdasági szempontból pedig a legszélsőbb lehetőségig vitt takarékosággal vezeti — úgy hogy a kórház felosztása esetében egy pár ezer forint évenkénti megtakarítása eltörpül azon súlyos csapás előtt, melylyel e város és ez ország rész szegény betegei sújtatnának, azon veszteséget ezáltal meg sem érintvén, mely a hazai orvostudomány továbbfejlesztésére háromolnék. Hiszen a közkórházak a gyógytudománybani haladás főtényezői, s hogy a miskolczai közkórház, hazánk többi, fájdalom nem igen sűrűn képviselt ilyenmü intézetek között, keletkezése óta igyekezett az ottan szerzett kórszógyógytani tapasztalmányokat közértekesíteni s ez által a hazai gyógytudomány fejlesztésében, ha jelentékeny mérvben is hozzájárulni, erről e becses lapok évfolyamai tehetnek tanubizonyoságot.

A miskolczai közkórház életkérdését e jelen cikkben ismertető tárgyában, mint értesülve vagyunk nemcsak a kórházi igazgató választmány, hanem a város közönsége részéről is történtek kimerítő s indokolt felterjesztések az iránt, hogy a kórház fennmaradása biztosíttassék; bizunk a haza, a szenvedő emberiség és a tudomány geniusában, de különben a magas kormányzások kegyes jó indulatában is, hogy kérelmök meg fog hallgattni.*)

Közegészségi ügyek.

1. A keleti marhavész megszűnte. A keleti marhavész állásáról legutóbb beérkezett hatósági jelentések szerint ezen vész, mely a nemzet gazdaságot négy év óta szakadatlanul sújtotta, s az ország jólétét komolyan fenyegette, a barmászrendőri óvintézkedések erélyes és következetes fogantatása, különösen a bunkozás nagyobb mérvben alkalmazása folytán elvégre az egész országban végeképen megszűnt s az eddig betiltva vagy megszorítva volt szarvasmarhákali forgalom mindenhol ismét helyre állítottatott, egyszersmind pedig a szomszéd tartományokban netán még uralgó marhavész behurcolásának meggátlása céljából a kellő óvrendszabályok erélyes fogantatása elrendeltetett.

2. Dr. Löwy Ignác, bécsi orvos által a főnálló egészségügyi és orvos-rendőri szabványok ellenére nadragulya és beléndek levelekből (belladonna, hyoseyamus) készített, s különösen mellbetegek

*) A kórházak szaporítása hazánkban nemcsak a humanitás tekintetében kívánatos, hanem a közegészség és nemzeti közgazdaság szempontjából is szükséges lévén, nem lehet nem reménylenünk, hogy kivált a kereskedés, ipar és közlekedés oly gyűpontjain, mint a milyen Miskolcz városa, a közkórházak nemcsak fenn fognak tartatni, de szükség esetére újak is fognak felállítatni. Sz.

számára forgalomba kocsátott úgynevezett „orvosi fűszivarkáknak“ (Medizinische Kräutergigaretten) Magyarhonban terjesztése betiltatott.

Közli Grósz Lipót tr.

V e g y e s e k.

Pest. — Egyetemünknel az új tanévben ismét néhány ügyfelünk tette le jó sikerrel, mint értesültünk, a magántanárság elnyerésére szükséges vizsgákat, nevezetesen Barna I. tr. a fogászatból, Navratil tr. munkatársunk a gégetükérszétből és Niedermann Gyula tr. a törvényszéki lélektanból, ez utóbbi a jogi karnál.

— A *Budapesti k. orvosegylet* f. hó 11-én tartott r. ülést; a jelentést ér szűke miatt legközelebbi számunkra kelle halasztanunk.

— A m. k. helytartóság a cholerajárvány tárgyában kelt intézkedése folytán bizottmány alakítottatott, a polgármester elnöklete alatt, mely ez ügyben javaslatot készítsen.

— Megjelent: „*Országos Naptár 1866, szerkeszti Ökröss Bálint köz- és váltóügyvéd és váltójegyző.* Pesten, Heckenast G. Nagy 8-ad rétt. 182 l. szöveg és 48 l. hirdetmény. Bolti ára 2 frt o. é. Berendezése és tartalma igen czélszerű. Kiállítása csinos, Majláth Gy., b. Sennyei P., Melezer I., gróf Beleredi, gróf Eszterházy Mór arczképeivel, valamint az ideiglenes képviselőház rajzával díszítve. A tisztai névtár lehetőleg teljesen van adva s egész Magyarországra és a kapcsolt részekre is kiterjed. Továbbá tartalmazza az okt. és febr. diplomákat, melyeknek olvasása jelenleg kétszeres érdekléssel bír. A vidéki ügyvédek névjegyzékének szintén állandó rovat van nyitva. A múlt év történelme, az újabb rendeletek jegyzéke, hazánkra és külföldre vonatkozó mindenmü statistikai adatok, közlekedési eszközök sat. sat. mind ezen tárgyak szakavatott összeállítása az országos naptár hasznavehetősége és jelesége mellett tanuskodik. (Sajnos, hogy a valóban tartalomdús naptárból a budapesti gyak. orvosok névjegyzéke úgy látszik kifelejtetett. Sz.)

** Pestvárosa tisztai és kórházi orvosai a polgármester elnöklete alatt tartott gyűlésben és az ő javaslata folytán abban egyeztek meg, hogy tekintve a város jelen, különösen financialis állapotát a városi physicus a kórházigazgató állomásával egyesítve maradjon. A közegészségi tárgyokban a főorvost a kerületi orvosok segítendik. — Ezen intézkedés oportunitas tekintetében bármily czélszerűnek lássék is mostanlag, elvileg még is, a főváros közegészségi állapota rendezése és emelése érdekében, óhajtanunk kell, hogy a közszolgálat újra szervezése alkalmával ezen két különböző hatáskörrel bíró tisztség egymástól elkülönítve, külön egyénekre ruháztassék.

Páris. A cholera Párisban napról napra határozottan enyhül. Oct. 1-től nov. 9-ig fölvétetett a közkórházakba 2365 cholera-beteg, meghalt a kórházakban 1634, háznál 3670, összesen 5304.

— A jeles párizsi sebész *Jobert de Lamballe*-ról azon szomorú hirt olvassuk, hogy elmebetegségbe esett és gyógyintézetbe kellett szállíttatnia.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi közkórházban 1865. november 17-től egész november 23-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elnekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
novem. 17.	25	18	43	11	8	19	2	—	3	281	303	5	3	26	618
" 18.	18	9	27	11	5	16	2	1	2	286	307	5	3	26	627
" 19.	10	17	27	12	6	20	—	2	2	284	314	5	3	26	632
" 20.	11	12	23	14	5	19	1	2	2	279	320	5	3	27	634
" 21.	16	23	39	10	6	19	—	2	1	285	333	5	3	27	653
" 22.	13	11	24	10	10	20	1	4	4	287	341	5	2	2	652
" 23.	10	5	15	20	15	35	—	2	1	277	320	5	2	27	631

Leggyakoribbak az emésztő szervek hurutos és lobos bántalmai. A létszám a héten szaporodott. A halottak száma kevesebb.

Szerkesztői levelezés.

P—y J. úrnak B—en: Lapunk szűk terénél, de programmjánál fogva is, hasonló cikkek nem közölhetők.

SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap“ 48-dik számához. **Hirschler Ignác** tudortól.

11-ik szám.

Vasárnap, november 26-án.

1865.

Tartalom: A lázavar, mint a szembetegségek egyik tünete. II. A szaruhártya bántalmi által okozott lázavar. Foly. — Diphtheriticus köthártyalob gyógyítása higany-bekenések által. — Ideghártya-vérszegénység a látideg másodlagos sorvadásánál. — A járványos agy- és gerinczérloknál észlelt szembetegségek.

A lázavar, mint a szembetegségek egyik tünete.

II.

A szaruhártya bántalmi által okozott lázavar.

(Folyt.)

Nézzük most, hogy mily módon jutnak a betegek ily szaruhártyafoltok öntudatára.

Hogy ennek nagyságát s alakját láthassuk, erre szükséges, hogy ez árnyékát a reczeghártyára vesse, a mi csak akkor történik, ha egyik közü sugarak esnek a reczeghártyára, ha tehát a foltok megfelelő reczeghártyarész világítatlan marad. Egyközes sugarak azonban a reczeghártyát csak akkor érik, ha azok a szem mellső gócsíkjától indulnak ki. Ez körülbelül $\frac{1}{2}$ "-ra fekszik. Ha tehát az ily beteg finom nyílással ellátott lemezt $\frac{1}{2}$ "-nyire tart szeme előtt és azon keresztül az eget nézi, azonnal meglátja a szaruhártyája közepén létező foltot, mint árnyékot a látterben.

Ez okból egyáltalában igen kevés betegnek van tudomása arról, hogy szaruhártyafolttal bír, vagy csak azon esetekben, hol az nagyobb kiterjedésű, vagy a fényt erősen visszaveri. A legtöbb beteg csak a szemorvos által tudja meg, hogy egyik vagy másik szemén szaruhártyafoltja van. Igen természetes tehát, hogy a legtöbben csak akkor veszik a szemorvos segélyét igénybe, ha a folt valódi látakadályt hoz létre; valódi látakadályról szölok, mert annak azon látási akadályt nevezem, mely nem csupán a vizsgálat alkalmával, nemcsak az egyik szem látterének a másikéhozi összehasonlításánál jön a betegnek tudomására, hanem már hivatása körében, vagy a társadalmi életben, a munkánál vagy a távolrai látásnál, mint a látternek valódi csökkenése önkénytelenül jelenkezik. Ez nagyon ritkán történik egyoldali szaruhártyafoltnál, mivel a központi folt hosszabb tartama után — legyen ez akár félig átlátszó, a mi a főtávzolt fényszétömlést okozza, akár egészen átlátszatlan — a betegek vagy már hozzá szoktak a képnek csekélyebb világosságához, illetőleg a fényszétömlés által eredményezett csekélyebb tisztaságához, vagy pedig egészen elszoktak a két szemmel látástól, s a bántalmazott szemnek gyakran föllépő kancsalsága mellett, csak a másik, ép szem használtatik, s így a beteg látakadályról mit sem tud. Néha azonban a betegek, történetesen becsukván egyik-ép-szemöket, a másik, szaruhártyafolttal bíró szem működési képességének csökkenéséről meggyőződven, a szemorvost épen csak a lázavar miatt keresik föl.

Hihetetlen, hogy mily sok ember létezik — még a műveltebb körökben is — kik egyáltalán mit sem tudnak arról, hogy egyik szemök sokkal csekélyebb láttehetséggel bír, mint a másik, vagy hogy épen már annyira gyöngült, hogy nagyobb nyomtatást sem bírának ezen szemmel olvasni. Nagyon sajátságos ellentétben áll e körülmény azon érzék megfelelő

viszonyához, melyet közönségesen a látérzékkel hoznak párhuzamba t. i. a hallérzék működéséhez. A megnőtt ember, ha egyik fülén rosszabbul hall, mint a másikon, nagyobbára ösmeri hallás-szervei működésének eme különféleségét. S ez nagyon természetes, mert a füleknek oldalfekvése mellett az egyik oldalról jövő hanghullámok nem érik el mindig az ellenkező oldalon lévő fület oly erővel, hogy még itt is kellően értékesíthessenek, a mi pedig halk beszélgetés közben, vagy ha egyidejűleg sok hang hallatszik, csakhamar tudatja az illető egyénnel, hogy egyik fülén kevésbé élesen hall, mint a másikon. A láttervénél azonban másképp áll a dolog. Mindakét szemnek látterei egymásba nyulnak s részleg egymást fődik, s mivel továbbá még a gyöngébb látterjű szem is — különösen, ha a látterő csökkenése kis szaruhártyafolt által okoztatik, a miről ép e sorokban van szó — hozzájárul a közös látter nagyságához s világosságához, különös alkalomra van szükség, hogy az egyik szemnek látgyengesége fölfedeztessék. Természetes, hogy ily alkalmak bővebben fordulnak elő a műveltebb körökben, mivel a tanulmányok, a látterközökkel foglalkozás, vagy bizonyos hivatási munkálatok ily alkalmakat szolgáltatnak. Vadászok például igen jól tudják, hogy melyik szemök bír csekélyebb láttererővel, de a legkülönbélebb kézi munkákkal foglalkozók is, a kik, ha — munka közben elfáradván — egyik vagy másik szemöket pillanatra becsukták, az egyik vagy másiknak gyöngébb voltát fölfedezik; tanulók nem ritkán akkor tudják meg csak, ha először tesznek görösői vizsgálatot, sokan egy napfogyatkozás szemlélésénél, mások egy népszerű szemészeti cikk olvasása vagy előadása által tetetnek arra figyelmessé.

A mondottak egyébiránt majdnem kizárólag csak a kicsiny foltokra illenek, melyek különben bonczani viszonyaik s eredetök szerint különfélék. Léteznek ugyanis hámfoltok, (macul. epithel) infoltok, (macul. fibros), körülírt hegek, vagy terimbeles homályosodások, {mely utóbbiak a szaruhártya-állomány különféle rétegeiben léteznek, s valódi szaruhártyalobnak maradványai. E homályosodások ugyan, — mint főt mondottuk — csak ritkán vezetnek a velök járó láttehetségi akadály miatt a beteget a szemorvoshoz. mindazonáltal, bár sok esetben sikertelenül kezeltetnek, betegeinknek nagy részét képezik, mivel, ha a látterő csökkenését nem is veszi észre a beteg, környezete, különösen az anyák, illetőleg a dajkák meglátják a szaruhártyafoltot, s a szemorvoshoz fordulnak azon aggodalmukban, hogy a folt az egész szemcsillagot fogja elfoglalni.

De ha az említett, kisebb kiterjedésű homályosodások mindakét szemén fordulnak elő, akkor a láttehetségi akadályok már oly tetemesek lenednek, hogy különösen a tanulás vagy a kézi munkávali foglalkozás megkezdése idejében az előmenetelt gátolják, s a szemorvos fölkeresésére indítanak.

Vannak még azon felül szaruhártyahomályodások, melyek bár nem foglalják el az egész látakört, sőt csak igen kis részét, s nem is igen sűrűk, s mégis igen nagy fokú látzavar okoznak, mely nem a főntemlitett hanem egész más láttani föltételeknek köszöni lételet. Néhányát rövideden fogom említeni.

Legelőször is a szaruhártyának érdes és egyenetlen fölületét, mely a ferde világitáson felül még az általa képzett szabálytalan vonszolt tükörképeken ösmerhető fel. Könnyű belátni, hogy a tükörképnek eme szabálytalan vonszolt volta a reczegképeken is megfelelőleg fog ismétlődni a fénytörési szervezet főhatársíkjának eme rendellenessége folytán.

Nagyobb befolyásu még a szaruhártya rendellenes domborodása, mely oly gyakran különféle fokú homályosodásokkal van párosulva, és nem ritkán oly tetemes, hogy a csekély kiterjedésű központi vagy központkivüli homályosodáshoz arányban sem áll. Szaruhártya-kitágulások, mint tudjuk, gyakran járulnak lobos, különösen fekélyesedési folyamatokhoz, s vagy akkép támadnak, hogy a szem belsejében lévő nyomás folytán a fekélyesedett, tehát megvékonyodott szaruhártyarész mint csekélyebb ellenállási erővel bíró hely (locus minoris resistentiae) enged s tágul, vagy pedig hogy a nem fekélyesedett, de terimbeles lob folytán föleryedt, tehát kevésbé ellenálló szaruhártyarész a belnyomás következtében kitágul. Mindkét esetben állandó elődudorodás támad, az első esetben inkább részleges, nagyobbára központkivüli, kúp alakú, a másikkban egyenetlen vagy gömbalakú; mindkettőnél csekély, gyakran igen körülírt homályosodások szoktak előfordulni, különösen a tágulatok első neme a kúp hegyén létező felhős vagy heges homályosodás által tűnik ki.

E tágulatok — tengely hosszabbodást eredményezvén — valódi rövidlátásra szolgáltatnak okot, s pedig oly nagy fokú sajátos rövidlátásra, hogy homorú üvegek majdnem sohasem képesek azon javítani. Ez utóbbi körülmény oka ismét azon aránytalanságban keresendő, mely az ekkép kitágított szaruhártya mellett a fénytörési készülék különféle födelelőinek görbületfokai közt létezik. Az astigmatismus, melyről alkalmilag bővebben szólándunk, épen abban áll, hogy a szaruhártya görbülete a födelelőkben különféle, hogy pl. a vízszintes delelőnek görbülete nagyobb, mint a függőlegesé. Ezen — úgynevezett szabályos — astigmatismnál, melyet különben láttani vizsgáló eszközök nélkül nem ösmerünk föl, hengeresen esiszolt szemüvegek lényeges javítást eszközölnek, mivel szintén különféle átmérővel bírnak vízszintes s függőleges tengelyükben. De itt — a szaruhártyatágulásoknál — igen szabálytalan astigmatismus van jelen, hol még egy és ugyanazon delelőn is minden egyes pont más más görbülettel bír, a miből aztán a reczeghártyán egész tömkelege támad a szétszóródási köröknek, melyek között a tárgyak körvonalai alig vehetők ki tisztán.

Végre még megjegyzendő, hogy a szaruhártya hegek, melyekbe a szivárványhártya benőtt (synechia anterior) nem ritkán a lencsének ferde helyzetét vonják maguk után, egészen mellőzvé is a látának sokféle alakú vonszolását, kisebbedését, helyváltoztatását, mely ily benövésnek által keletkezik. Az ez állapotoknál előforduló látzavar azonban már nem tartozik tulajdonképen a szaruhártya körébe, s később fog tárgyalatni.

Gyakorlati szempontból véve még a következők jegyezhetők meg:

A terimbeles szaruhártyalobnak nem ritkán első tünete a látéronak ha nem is hirtelen, de 1—2 nap alatt támadt nagy fokú elfátyolozása, mivel ez első korszakban az izgatottsági tünetek gyakran oly csekélyek, hogy a beteg figyelmét egészen kikerülik, s a homályosodás is kevésbé föltűnő, s csak a látéronak a beteg rémületére történő gyors hanyatlása figyelmezteti szembajára. Kezdetben majdnem kivétel nélkül csak az egyik szem betegedett meg, a kezelés alatt, vagy később a másik szem is szokott az elsőnek sorsában osztozni.

A — nagyobbára mindkét szemem előforduló — szaruhártyarögnél előforduló nagyfokú látzavar, mely gyakran tökéletes vakságig növekedett, csak fénysejtést hagyván meg, eléggé ösmeretes, valamint az is, hogy a szaruhártya (pterygium) csak akkor válik kezelésünk, illetőleg a beteg aggodalmának tárgyává, ha a látakört elérvén, a látzavar fönt vázolt minőségeinek egyikét okozza. (Folyt. köv.)

Diphtheriticus köthártyalob higany-bekenések általi gyógyítása.

A köthártya bajai közt nincs nagyobb, nincs veszedelmesebb ellensége a szemnek, mint az úgynevezett diphtheriticus lob. A ki csak egyszer tapasztalta a közönséges gyógyszerekkel mily nehéz hozzáférni, a ki látta, hogy mintegy fegyvertelenül áll a szemész rendszeren e rövid idő alatt roncsolást és elpusztulást okozó lobbal szemközt, szívesen veendi a most már két esetben általam észlelt sikeres gyógymód közlését.

A betegség leírásába nem ereszkedem, miután újabb tankönyvekben ezen tárgy kellően taglaltatik s különösen a közötte és a takár közti különböztető kórisme bővebben tárgyalatik. Csak egyre akarom eleve figyelmeztetni a tisztelt olvasót. A takár és a diphtheritis két különféle természetű kórfolyamatot képezvén, nem állanak rokonságban egymással; az első a takár felső rétegeit és felületét, a második a mély rétegeket és az alatta fekvő kötszövetet választja székhelyének; az előbbi vérkeringés tekintetében a torlódás körében marad, az utóbbi ellenben valódi pangást (stasis) jelent és annak következtében majdnem mindig szövetroncsolást von maga után stb. De a két baj mégis sokféle viszonyban áll egymással, nevezetesen 1. a takár egyelőre lehet bonyolódva diphtheritissel, az úgynevezett vegyült formákban; 2. a diphtheritis második időszakában, t. i. oszlás idején valódi takártól alig különbözik a külső föltünetekre nézve, miért ezen időszak a takári időszaknak nevezetik; 3. a diphtheritis, úgy mint más hatalmas és mérges kórbefolyások által, szintén a takári ragály által idéztetik elő.

A két eset közül, melyekben a higany-bekenések üdvös gyógyhatását észlelni alkalmam volt, az egyik nyilván takár általi fertőztetés eredményének ismertethetett fel, a másikkal kórokánára nézve csak annyit tudok mint bizonyost fölhozni, hogy keletkezésekor a másik szemem hatalmas genyedés, nem takár, hanem sértésre következő általános szemlob folytán volt jelen, mely ezen szem tökéletes elpusztulásával végződött. Ime a kórtörténet rövid vázolata:

Kep Sándor 10 éves árva f. év oct. 3-án egy nő által hozatott a gyermekkórházba, kinek fia öt 3 nappal előbb tükörüveg-darabbal, melyet utána dobott, a bal szemén megsértette. A bal szemhéj nagy fokban dagadt, a szemhéj rése szűk, de némileg kinyitható, a szemteke másfél akkorának látszik, mi részint az által magyarázható, hogy nagy fokban kidülled. A felső szemhéjat fel lehet emelni az ujjakkal, az alsó nem vonható le, ez a szemteke alsó feléhez szorosán odatapadónak látszik. A szemteke köthártyája erősen belövelt, duzzadt, kezdődő chemosist mutat. Csak felső felére a szaruhártyának ismerni még rá, de piszkos szürke színezetű, fénytelen, hullaszerű; az alsó részében egész a középpontig egyrészt, a tülkhártyába másrészt terjedő szaggatott szélű seb létezik, melyből a szivárványhártya s talán a sugártest czafa-

tal kilógnak. A szemcsarnok még fennmaradó részében sűrű sárgás geny van jelen. A szemteke csak igen nehezen tud mozogni az egyenes izmok irányában a nagy dag és összeszorítás (Strangulation) folytán. Idegen testet a sebben nem találni. A mint utólagosan értesültem, Vidor tudor barátom azelőtt való nap a beteget látván, ráismert a kiürülésben levő lencseanyagra.

Ilyen körülmények alatt a látás visszanyeréséről szó többé nem lehetett, de miután a legerősebb általános szemlob már-már mutatkozott, vagy szinte jelen volt, s nagyobb félfej-fájdalmak és erős láz nem hiányoztak, czélszerűnek tartottam az elhagyott árvtát a kórházba felvételni. A mennyire lehetett, tisztítottam a sebet, levágván a szivárványhártya kilógó czafatait; belsőleg gyöngé sós hashajtót, külsőleg mákonykenőcsöt és — miután a genyedés nemcsak nem kikerülhető, de már is közelnek ismertetett fel — langyos borogatásokat rendeltem, az első nap ólomoldattal, későbbben közönséges megmelegített vízzel.

A lefolyás váratlanul gyors volt, a mennyiben a beteg már octob. 6-án a fájdalmak csökkenésével éjjel meglehetősen aludt és láza megszűnt. A szemhéjlob tetemesen engedett, a szemteke azonban nagyobbodott, a szaruhártya necrosis folytán egészen elpusztult, a szemteke némileg puhulni kezd s még nyomásra sem igen fájdalmas. Két nappal később daganatról már szó sem volt sem a szemhéjakban, sem a szemteken; ez utóbbi szemlátomást kisebbedik, oct. 9-én már kevésbé nagyobb a rendesnél, 11-én már ennél kisebb is. De ezen idő alatt olyan nagy foku genyvelés foglalt helyet, hogy nem volt lehetséges az ápolónak a kellő tisztaságot fenntartani.

Oct. 17-kén és a rá következő napokban a jobb szem kezdődő belövelést és a szemhéjakon kisebb foku szemcsésedést mutatott, mi végett hideg borogatásokat alkalmaztattam. Pokolkő oldat bekenésére már is kezdett a belövelés kisebbedni és a szemcsésedés engedni, midőn oct. 25. a jobb szemteke köthártyája erősen belövelt és duzadtnak mutatkozott, egyszerismind a szaruhártya alsó szélén igen kis felületen fekély jelent meg, de a mi legfontosabb a szemhéjak kissé merevek, belső felületük az eddiginél halaványabb színű lett. Az nap délután a felső szemhéj nagyobb fokban dagadt, egyszerismind híg húsviszsinű váladék mutatkozott. Oct. 27. az eddig alkalmazott jeges borogatások daczára a szemhéjak igen nagy fokban megdagadva, belső felületüket már alig vizsgálhatni, mert a különben igen türelmes beteg jajgatásra fakad, hogy ha megkísértem a szemhéjakat elvonni vagy csak is érinteni. A melegség tetemesen növekedett az egész szem táján. A teke köthártyája duzzadt, a szaruhártyát mindenfelől kocsonyás sárgás-vörös chemosis foglalja körül.

Oct. 27. a következőes alkalmazott jéghideg, valamint 6 egymásután rakott nadály s ez által előállott húzamos vérzés daczára a daganat még mindig növekedvén, a higany-bekenesekhez fogtam. Rendeltetett a közönséges higanykenőcs 15 azemerének egy nap alatti bekenése a karok és czombok belső felületére.

Oct. 28. A hideg borogatásokat nem tűri a beteg, azért velök felhagytunk; a daganat és a híg genyvelés folytást tart. Ismét 15 szemer higanykenőcs.

Ezen bekenéseket egész nov. 1-ig folytattuk, midőn a szájüregben kisebbszerű nyákelválás kezdődött, mely különben timsós szájvizre pár nap után ismét tökéletesen megszűnt. A lefolyt 6 nap alatt a daganat és az érzékenység csak igen lassan csökkent, oly lassan, hogy a szemteke vizsgálásáról még 8 nappal későbbben sem lehetett szó. A geny sűrűbb lett, de nem nagy mennyiségben választott el. A fájdalmak még oct. 31-kén oly nagyok valának, hogy szunyal boralatti befeckendésével kellett azokat csilapitanunk.

Nov. 8-án a fájdalmak tökéletesen szüntek; a szemhéjat annyira lehet felemelni, hogy képes vagyok a szaruhártyát először megvizsgálni. Chemosis már épen nincs. De a szaruhártya alsó felében kis borsó mekkoraságú fekély (Resorptions- vagy Erosionsgeschwür), melynek közép részén a hátsó réteg valamint a Descemet-féle hártya majdnem kendermag nagyságú dudor alakjában kiemelkedik. A láta igen szük. Fényiszony. A fekélyt higitott mákonyfestvénnyel beecsetel-

tem, belsőleg 4 szemer kinalt naponta rendeltem. Ezen gyógy-mód még két napig olyan kitünő sikerrel alkalmaztatott, hogy nov. 9-én a fájdalmak és a genyedés tökéletesen megszűnván, nyomkötést szabad volt föltenni, mely utóbbi gyógyszer összeköttetésben mákonyfestvény beecsetelésével az előredudorodott Descemethártyát (keratokele) rendes helyzetébe tökéletesen visszahozta és a fekély végleges behegedését 6 nap alatt eszközölte. A szemhéjak már igen kis mértékben szemcsések, s pokolkő gyenge oldatára (4. sz.) naponta inkább tisztulnak. A beteg még folyton kinalt vesz, a sok fájdalom és álmatlanság okozta gyengülés megszűntetése kedvéért; igen jól érzi magát, jól lát s egy nem feltűnő hegen kívül, mely a szaruhártya alsó széle mellett létezik, más semminemű utóbajt nem mutat. A bal szemteke pedig oly mértékben sorvad, hogy alig beszélhetni tekecsokról.

Végre azt említem meg, hogy a jobb szem megtámadására befolyt ok természetére nézve tisztában nem vagyok. Legvalószínűbb, hogy a roppant genymennyiség, mely a sorvadó bal szem ér- és köthártyájából elválasztott, valami módon a másik szem megbetegedésére alkalmat szolgáltatott. De egyszerismind megjegyzendő, hogy egyidejűleg még egy másik ugyan abban a szobában fekvő 3 éves leány jobb szeme valódi takáros kórfolyamatba esett. Ezen leány a bal szemén már tekesorvadásba átmenő takáros baj végett vétetett fel a kórházba. A gyanu, hogy ezen leány mind saját jobb, mind a közelfekvő fiú jobb szemét megfertőztette, még mindig jogosult, mert takáros geny valami módon történt átvitele az egyikben takárt, a másik egyénben diphtheritist eredményezhetett.

Ideghártya-vérzegénység (Ischaemia retinae) a látideg másodlagos sorvadásával.

Dr. Heddäus (Klin. Monatsblätter. aug. havi füzet) közli a következő kóresetet, mely főképp azért nevezetes, mert pár hétig tartott tökéletes vakság után, úgy hogy mennyiségi fényérzés sem volt jelen, még tetemes javulás állott be, mi minden esetre a legnagyobb ritkaságokhoz tartozik.

Egy 39 éves földmivelő az öt kezelő sebész állítása szerint 6 hétig hagymában szenvedett. Ezen betegség folytán a negyedik hét végén a láterő mulékony homályosodása lepte meg, mire 8 napig tartó tévbeszéd lépett fel, melyből felülvélvén a beteg mitsem látott. Megjegyzendő, hogy a szegény beteg mind a betegség lefolyása, mind a nyolcz nap előtt beállott felüdülés alatt halhatatlan rossz módon tápláltatott, úgy hogy például még az u olsó napokban az éhező könyörgése daczára egy tojássárgát négy adagra osztottak. H. tr. a beteget roppantul vérzegénynek, s csontvázzá soványodottnak találta, de mind a mellett testileg lelkileg elég épnek, ki csak azt állítá, miszerint nem hiányzik neki semmi egyéb, mint világosság és élelem a tökéletes jólétre. 46 igen kis érlöktetés mellett, a szivlökítés olyan bágyadt, hogy a test semminemű elhelyezése mellett azt megérezni nem lehet; a szivzö-rejek gyengék s olyanok mintha nagy távolságból erednének. Fényérzésnek nyoma sem volt, még erős petróleumlámpa domborüveg által összpontosított sugarait sem vehette ki. A szemtekék összeállása rendes, a túlkhártyák krétafehérek, a mellső sugáredények alig láthatók, a láták igen kitágultak, világosságra épen nem hatnak vissza. Csak a bal láta átmérője nadragulyaal becseppentése folytán még kissé növekedett.

A szemtükörrel a közegek ép átlátsóságáról meg lehetett győződni, úgy szintén az ér- és az ideghártya rendes voltáról. Az ideghártya visszerei igen megteltek, de nem tekervényesek, főütereik hajszálvékonyak, kisebb ágazatai alig észrevehetőek; a látideg dombcsák kerekdedek, halaványak, sárgás-fehérek, minden belövelés nélkül. Mikor H. a beteget 8 nap múlva másodsor látogató, jobb tápláltatásán kívül változást nem vehetett észre. Fényérzésnek nyoma sem volt még, de ismételt könyözésről és fájdalmakról a nyakszirt-táján panaszkodott a beteg, melyek a nevezett helyen létrejött izzadással az utolsó éjszakán jelentkeztek. A szemtükör a bal szem reczeg-ütereit némileg teltebbeknek mutatta.

Csak 3 hétig tartott ily tökéletes mór után tért a láterő

előbb a bal, 3 nappal később még a jobb szem is megint vissza, és pedig oly mértékben, hogy a beteg pár nap múlva közről mindenkire ráismert. H. azután nem látta a beteget és így nem tudta követni a reczeg- és látidegdombcsán előfordult változásokat. Mikor a beteg 2 hónappal később hozzá jött, nem ismert rá, olyan jó színben volt, s nevezetesen szive tökéletesen működött. Láttereje egész az utolsó 14 napig egyre növekedett, de most már állandó maradt. Mindent némi ködben lát, láttereje körülbelül $\frac{1}{20}$, Jaeger mintatáblái 20 számát csak két lábnyi távolságra képes elolvasni. Semminemű szemüveg nem javítja ezen látképességet. A környi látképesség (excentrische Sehschärfe) aránylagosan csökkent. A láták már felényire szűkebbek, még mindig 2'' átmeérőjűek és némi leg lombhák.

A tülkhártya nem oly fehér mint előbb, a reczeg visszerei még mindig igen teltek, üterei nyilván szélesebbek. A jobb látidegdombcsa igen kicsiny, sorvadt külemű, tojásdad, egy hegyes és egy tompább véggel, sárgás-szürke és igen halvány, éles határral. A bal idegdombcsa nagyobb a jobbnál, szintén tojásdad alakú, de kevésbé hegyes véggel, színre és határára a balhoz hasonló. Még időről időre jönnek elő a fájdalmak a nyakszirtben, ritkábban a homlok táján s még a szemekben is, ha ezeket erőlteti; különben egészséges.

H. taglalván az eset kórisméjét, mindenek előtt sajnálja, hogy az előremert súlyos betegség mivoltát tökéletes bizottsággal meghatározni nem lehet, de bár nem zárja ki egészen a gerincz-agykérlob (meningitis cerebro-spinalis) lehetőségét, mégis a kezelő sebész hagymázról szóló állításában annál inkább gondol megnyugodhatni, mert akkori időben ugyanazon vidéken járványosan uralkodott a hagymáz. Annyi bizonyos, hogy akkor midőn H. a beteget látta, vérszegénységen kívül más tünetek nem igen voltak jelen. A később fellepő fejfájdalmak olyan kis fokúak voltak, hogy ezekből lényeges anyagi változásokra a koponyaüregben, legalább olyanokra, melyek a mórt magok után huzták volna, következtetni nem igen lehetett. A reczegüterek bedugulása (Embolie der Centralarterie), mire a szemtükörkép leginkább emlékeztetett, már azért ki van zárva, mert mind a két szem fordult elő a baj; hasonló kórfolyamatról a szemüterekben (art. ophthalmicae) az ép érhártyakeringéssel szemközt nem lehetett szó.

Ezek szerint nem marad egyéb, mint feltenni, hogy a roppant vérszegénység és a szivműködés feltűnő gyengesége folytán a reczegüterek oldalnyomása sokkal erőtlenebb volt, mintsem hogy a különben rendes szemteke belnyomását legyőzhette volna; abból következnek mind az üterek üressége, mind — a vis a tergo hiányozván — a visszerek nagyobb teltsége. Ezen eset így magyarázva nagyon hasonló ahhoz, melyet Graefe Alfred közölt, csak azon eltéréssel, hogy ez utóbbiban bár igen kis de számos érlöktetések (160) voltak jelen; de a jelen eset azért még inkább jogosítja az említett magyarázatot, miután bágyadt és lassu szivlöktes mellett az üterek oldalnyomása még csekélyebb lesz, mint kis és gyors szivlöktes alkalmával.

A jóslat bár igen óvatosan, még sem egészen kedvezőtlenül hangzott, szem előtt tartva, hogy a táplálás emelése által valami javulás még remélhető volt, és tovább emlékezve Graefe azon szavaira „hogy rögtön támadt megvakulásnál még a fényérzés tökéletes hiánya legalább sem zárja ki egészen az első he- tekben a helyreállítás lehetőségét“. Főjavalatnak tartotta a táplálást, mely által a sziv működését erősíteni s következésképen az üterek oldalnyomását emelni törekedett, hogy ez a teke belnyomása legyőzésére képesíttessék. A beteg jó ételeket kapott, nyers és sült húst, erős levest, tejet, kávé, tojást, bort és azonkívül kinahéjat. Miután belső koponyabajt bizottsággal kizárni nem lehetett és az eset annyira kétségbe ejtő volt, belsőleg még hamiblan, külsőleg biganykenőcsöt rendelt H., de ezeknek nem tulajdonít semmi kedvező hatást.

Graefe Alfred hasonló esetében a glaucoma eleni javalt szivárványmetszést kitűnő sikerrel gyakorolta, hogy ez által a különben rendes de aránylag nagyobb belnyomást csökkentse; H. ezt igen helyesli, sőt őszintén sajnálja, hogy ezen esetben nem követte példáját, mert meg van arról

győződve, hogy a korán véghezvitt műtétel a látideg és reczeg táplálását gyorsabban helyreállította és így a még kisebb fokú sorvadást akadályozta volna, mely a beteget most még is finomabb munkára képtelenné tette.

A járványos agy- és gerinczkérlobnál észlelt szembetegségek.

(Augenkrankheiten bei Meningitis cerebro-spinalis epidemica).

Mosler greifswaldi tanár kórodáján 27 eset észleltetett; 4-et kivéve, mindannyian meghaltak. — Dr. Schirmer ismételve vizsgálta szembajaikat, s következőket talált.

A legtöbb betegnél mindjárt az első napokban hurutos köthártyalob mutatkozott, s mindig csak a héjakra szorított. Azen esetekben, a hol általános kütég is volt jelen, hol tehát a köthártyalob a küteges folyamat kifejezésének tartatható, az már igen korán lépett föl. Ha pedig a betegség későbbi szakában keletkezett, vagy a már létező hurut takárba ment át, ez mindig összeesett azon idővel, hol a betegek már eszméletlen állapotban lévén, szemhéjaikat be nem csukták, por s egyéb más idegen test tehát akadálytalanul a szem belsőjébe hathatott. Schirmer tehát azt hiszi, hogy az e bajnál föllépett hurutos takáros köthártyalobnak oka idegen testben keresendő.

A mi a szaruhártyát illeti, Niemeyer azt állítja ugyan, hogy a szaruhártyalob igen gyakori kísézője e betegségnek, hogy nagyobbára genyedésbe s elmállásba megy át, s hogy ez az agyalapján fészkelő genyes lobnak tovább vitele által származik. Schirmer nemcsak saját tapasztalatai alapján, hanem maga Niemeyer füzetkéje szerint megczáfolja e véleményt, bebizonyítván, hogy egyrészt a szaruhártyalob nem fordul elő oly gyakran mint hiszik, s legalább nem gyakrabban mint általában azon bajoknál, melyeknél a rendellenes beidegzés következtében a szemhéjak hosszabb ideig nyitva tartanak, erőműves sérelmekre tehát bő alkalom nyílik, mint p. hagymáznál, közönséges agyvelőlobnál s. t. b.

Mig tehát Schirmer a köt- és szaruhártyalobot csak közvetett összeköttetésbe hozza a járványos agy- és gerinczkérlobbal, ettől közvetlenül függőknek állítja az e betegségeknek észlelt izomhüdedéseket, látideg és reczeglobot, szivárvány- s érhártyagyuladást. Nagyon tanuságos e részben a következő eset.

F. M. 24 éves márt. 17-én a kórodába felvétetvén, a járványos agy- és gerinczkérlob általános tüneteinek kívül a bal felső szemhéjt emelő izomnak hüdedését mutatta, köthártya rendes. Egy nappal később az oculomotorius összes ágai kis fokban hüdedteknek mutatkoztak. Márt. 20. tökéletes hüdedés. A kórisme csupán a szem állásából, s mozgási akadályából tétetett, mert a nagyobbára eszméletlen beteg, kettős látásáról fölvilágosítást nem nyújthatott. Márt. 22. a beteg szemtükörrel megvizsgáltatott. A bal látideg piros savósan duzzadt, a környező reczeghártya szintén savósan beszűrődött, edényei tekervényesek s elfátyolozottak. Jobb oldalon szintén látideglob, reczeglob nélkül. Schirmer kísérlet kedvéért calabárt alkalmazott, s a látá oly tökéletesen húzódott össze, mint rendes szemnél, a mit onnét lehet magyarázni, hogy a szemrekeszben elágazó idegszálak még működési képességgel bírtak, mig az oculomotorius központi része már tökéletesen hüdedve volt. Két nap múlva a régi látatágulat ismét visszaállott. Mártus 26-án a bal külső egyenes izom (nerv. abducens) szintén hüdedt volt. Mártus 27. a jobb szem is látatágulat. A köthártyák mindkét oldalon duzzadtak. Márt. 29-én a beteg meghalt.

A bonczolat a fentemlített leletet igazolta, a mennyiben az agykérlob mindkét látidegre s a bal oculomotorius s abducens-re tovább szállítottak mutatkozott.

Ez volt a Greifswaldban észlelt 27 eset közül az egyedüli, melyben látideglob előfordult. Schirmer ezen kívül a szomszéd Loitz nevű városkában 3 beteget vizsgált, kik a járványos agy- és gerinczkérlobon szerencsésen átestek, de a betegség folyamata alatt vakok lettek. Mind a három esetben a már lefolyt szivárvány s érhártya lobnak kórisméje tétetett. Schirmer végre joggal figyelmezteti orvostársait, hogy a járványos agy- és gerinczkérlobnál a szemet különös figyelmökre méltassák, nehogy, ha már a beteg szerencsésen életben maradt, gyógyíthatatlan vakság legyen szomorú sorsa. (Zehender Klin. Mon. Bl. Ag.)